

問13 自由記載欄

本人の自己決定の尊重に関して悩んだ案件の具体的な取組について、経験談をお聞かせください。

・御本人が難病を患って入院しているのに、子どもから電話で金銭を無心されると精神的に不安定になって、送金するまで落ち着かない状態となる。交通違反の反則金、車の修理代、財布を落とした、面会に行く交通費等の理由で送金したが、面会に来なかったり、領収書を送ってくれなかったり、管理しきれない場面があった。

言葉や資料の説明と併せ、体験するなど大切に取組んでいるが、選択できるサービスが少ない等、意思決定支援のために十分な選択肢と機会を提示できるか悩んでいくと思う。

・財産的には、かなり余裕があるので、ある程度は許容しているが、どこまで認めるべきかに悩むことが多い。支出のたびに、夫と意見の食い違いがあつて、議論になることがあり、疲れる。浪費と思われる消費欲求には、同情的に傾聴することで対応したことがあるが、逆に同情すべきでない内容や本人の気質である場合には、本人の意向に反する結果となることも多い。

・保佐。軽度の知的障害を持つ女性。相次いで同居の家族が死亡し、自宅で一人暮らしとなったが、人との関係を作ることが苦手なため共同生活に拒否的である。ルーティンで買い物をするため浪費はないが、やりくりはできず年金収入での戸建一人暮らしは経済的に継続不能。御本人もアパート暮らしをしたいとの希望があり、市役所福祉係担当者と相談支援事業所の協力のもと、週1回の訪問で少しずつご本人の人となりや障害の体様をとらえながら、アパート型グループホームへの転居を勧めたいと思っている。

・補助、同意権なし、預貯金管理や相続、福祉サービス契約の代理兼あり。精神疾患で通院中女性、母親と市営住宅で同居。母親が自分の亡きあとを案じての申立て。色々な相談機関をめぐるものの御本人の求めるものが見つからず、精神的に不安定。衝動買いが多いが、その時買うものが中古CDやケーキなど低額な日常生活上の物である。それでも家計が苦しい。支出の見直し等を何度も試みるが、自分の苦悩の話をせずにはいられず常に話が進まない。若干母親への暴力もあり、親子双方の支援者が連携を取って見守っている。主治医からも精神発達遅滞の指摘があり、知的障害の判定を受けている段階。就労支援事業所での人間関係のトラブルもあり、知的障害の判定となれば、通所先の選定も変わってくると思われる。この2例のほかにも多々ある。

・施設に入所している本人が養女の自宅で暮らしたいとの意向を示したが、本人の心身の状態（92歳）では生活することが困難な案件について、養女、本人、後見人の3人で話し合い、納得してもらったことがある。

・遺留分減殺請求権の行使の是非。

本人の判断能力がかなり低下した時期に周囲の者に財産はすべて義務者にあげると言っていた。義務者にすべての財産を相続させるとの公正証書遺言を作成している。以上のような状況があり、その後10年近く経ってから夫が亡くなった。本人の意思を尊重して行使しないとの選択と上記の事情があった時期と相続発生まで10年近く間があり、意思が不明確（証拠も不十分）。本人の利益保護＋行使期限の制限があるので行使すべきとの選択。後者を選択した。そもそも本人が寝たきりの植物状態に近い感じで、本人の意思確認をしようがなかったということがあるが、これまでの生活歴等から本人の意思を推測して後見業務を遂行するしかなかった。

- ・一般的には温泉旅行や映画や買い物が「幸せ」に感じるものと思うが、それらに興味がなく、パチンコや酒に浪費することが「幸せ」と感じる本人であるとすれば、赤字にならない限りで、パチンコや酒に浪費してもらった方が、本人にとっては「幸せ」なのかと、時々事務員と一緒に悩むときがある。

後見制度は、後見人が付くことによって、本人が有意義な人生を送る、幸せな人生を送るためのサポーターだと思っているので、その「有意義な」「幸せな」の中身が、社会通念上一般的に考えられやすい内容と異なる場合、私が良かれと思って本人に仕向けている方向性はただの独善ではないか、とふと悩む。その時は、事務員か、親しい福祉職の人に相談するようにしている。

- ・本人（80歳女性）は単独で在宅生活はできないが在宅生活を強く望んでいて、「施設に入るなら死んだ方がましだ。」とまで言っている。本人と同居する男性がいるが、包括支援センターでは「同居者は経済的虐待をしているから本人を施設に入りたい。」としている。後見開始してそれぞれの財産及び年金を調査すると確かに同居者は本人の資産に依存しているところがあるが本人の希望は在宅生活であり同居生活であるので悩むこととなった。そこで生活費が不足する同居者にはある期間まで生活費を貸し付るということで対処した。但し貸金の回収をするつもりはなく、同居者には期日までに施設入所に協力してくれたら債権を放棄すると言っている。

- ・不動産の売却：介護費用や日常の生活費のねん出のために売却が必要である一方、本人が長年住んでいた自宅であり、本人の意思表示が可能であれば売却しないと思われる場合。もっとも、介護費用等のために売却が必要であったこと、自宅が老朽化しておりそのまま放置すると倒壊等のおそれがあることを考慮して、裁判所の許可を受けて売却したことがあった。

- ・財産が十分ではない状況において「債務返済したい」との意思を持っている。決して返済能力がないわけではないが、そのことによって本人のその後の生活が苦しくなることは明白。被後見人に、弁護士からの意見を参考にするを提案、時効消滅を待つ対応を勧められたため、本人には「弁護士さんと相談して、返さなくても良い方法を取っている」と説明して納得してもらった。

- ・どのような終末期を送りたいか聞くことなく急に意識低下したことにより、どこまで治

療や看護，リハビリを望んでいたか分からない状況となり，結果的に何の医療処置もしないまま見送ったケース。在宅希望にも関わらず在宅サービス量の限界と資力が乏しいことから施設入所を選択したケース。

- ・在宅の被後見人に生活費としてお金を渡すが，お酒，タバコが好きなため，お金を持つと自分の好きな分だけ購入し，生活費が不足してしまう。

- ・飲みたい，吸いたいという本人の意思を尊重しながら，1日の飲酒量等を話し合いで決定し，ケースワーカー，ヘルパー等の協力を得て，毎日本本人にお酒，タバコを手渡して満足してもらい，安定した日常生活を維持できるよう努めた。

- ・重度の認知症高齢者（単身）について，審判申立人（妹，遠隔地在住）は心配のためか施設入所を強く希望し，審判前に多くの施設に入所申請書を提出している。後見人から見れば今まで自由に生活してきた方（未婚）で施設での団体生活は送れない，このままの在宅生活が本人にとって一番良い，当分の間，可能と思われた方である。今後，入所申請書を提出している施設から「入れる」情報があった場合，妹さん（申立人）の希望のとおり進めてよいのか疑問がある。仮に，入所を拒否した後に事故等があった場合に申立人から苦情が出るのは必定である。また，入所しても施設生活不適應となった場合に，次の生活の場をどのように確保するか検討しておく必要があると思われる。

- ・金銭の自己管理ができず多額の債務を抱え，法テラスを利用して自己破産をしたケース。自己破産後も収支が理解できず，収支に合わない金銭の要求などの道理に合わない要求あり。自分の意思通りにならないと夜朝かまわず何度も何度も電話を繰り返してくる。説明をその都度行い理解してもらおうとするが，なかなか理解ができない状況あり。愚行権についてはある程度理解し対応しているが，どこまで認めるべきか迷う。

- ・私のケースは，病院に長期入院されています。もうそこが家だと本人も思っています。社会的入院だったと思いますが，それが時代や制度の流れによって地域へ移行するという話が出てきている。

後見人としては，第一は本人の安心，安全な生活が一番ですが，福祉に携わる者として，社会に出ることの大切さも大事にしたいと思う。本人の意思や病院の方針にもよるが，本人が自分でここがいいと言っているうちは良いのかもしれません。一番は意思表示できなくなった時に後見人が判断しなければならない時。その人の人生を決めてしまう選択をしなければいけないのかなと思っています。

- ・当職が保佐人になる前に本人が投資信託をしていた。月々の年金が少ないので，毎月の配当金を小遣にするつもりだったようです。ところが，元本がどんどん目減りしているので，これは解約することになりましたが，月々のお金が入ってこないのは嫌なので，新規に金額を下げた500万円の投資信託をしたいと思いますと言いました。本人の弟や，本人が信頼している人に，投資信託の危険性や，今あるお金で100歳まで十分暮らせる，ということを繰り返し説明してもらい，やめさせました。

・本人がものすごく弱ってきている中、本人の信頼している人が県外に行くことになり、毎日顔を出してくれる人がいなくなった。家政婦さんを頼むのが一番良いと周りの人たちも考えた。本人に分かってもらう為に、「家政婦さんのお試し期間があるから、相性が合わないなら断れる。最初は、電話をして必要な物を買ってきてもらえばよい、気が向いた時だけ頼めるから。」と2か月かけて話をした。本人のOKが出てからは、家政婦さんへの料金の支払いは成年後見人がする、買い物料金は本人の財布から出す、その都度家政婦さんから様子を聞く、というふうになりました。

・東京に出て、買い物することを繰り返し求めてくる事例（保佐）

施設職員や障がい者支援職員と本人との間に強い信頼関係があるので、面会に同席してもらい、対話を重ねている。本人は「東京に行かなければ買えない。見られない。」と言ってきかないが、本人の誤解も多いので、説得を続けている。ただし、頭ごなしに否定してしまうとパニックを起こすので、本人の言い分を尊重する姿勢は維持している。本人の意思を尊重すれば、東京に行かせるべきだし、その程度の経済的余裕はあるので、行かせるべきとも思う。ただ、一人で行かせるわけにもいかず、行かせることで要求が拡大していくのも困る。現状では、対話を重ねている状況。

・自分の担当している案件は、ほぼ植物状態の方、重度の認知症の方、右も左も分からない統合失調症の方など、そもそも事実関係の説明自体困難な方ばかりなので、自己決定の尊重という視点はほとんど考えていなかった。

・本人は独居。身の回りのことができなくなってきた。施設入所を望まないことから、ケアマネジャーと相談の上、自宅にバリアフリーの設備工事を行い、福祉関係者の見守りを充実させる等して対応した。

・申立てはこれからだが、これまで3年間後見的支援として、御本人（A2）と母親も入ったプロジェクトチームで制度の理解、役割分担、利用・手続の仕方等を学んできた。診断書作成依頼を予定する医師との調整も終了し、申立て（保佐類型：本人申立）の準備も整ってきたので、これから申立てを行う。法人後見として受任予定である。自己決定、意思決定支援の一つの具体例ではないか。

・本人は、自宅に一人暮らしをしていたが、認知症の診断を受けており、居宅内は相当乱雑で、冷蔵庫内には数年前の食料が多数保管されている等、客観的に一人暮らしをさせておくのは非常に危ない状況であった。そこで、施設への入所を勧めたが、強硬に反対の意思を示した。この点、施設への入所に関しては、ケアマネジャー、妹、近隣の住民などの意見は一致していたので、元々行っていたショートステイ（本人はタオルをたたむ仕事に行っていると認識していた）を延長し、なし崩し的に施設入所してもらった（本人には、住み込みで仕事をすると説明した。）。

・自宅に帰りたいと懇願する本人に対し、それを止めるのは後見人のエゴかと悩んだ。

・76歳男性，35歳のとき事故による下肢喪失による身体障害，ここ数年での気管切開，人工肛門及び膀胱瘻の状態での入院中，申立時は補助で現在は保佐類型に認知が進行している状況である。それでも自宅に帰りたい意思が強いが，病院でもまったくリハビリもしない。近所からはつまはじきにされ，遠くの親戚にも迷惑をかけているが，本人にその認識はない。在宅になれば生命維持は不可能な状態での退院希望にどう対処するか。

・重度知的障がい者の後見人をしているが，本人が，自分が入所している施設職員に迎合してしまうので，本人の真意がつかみ難いことがよくある。施設職員によっては，自分が本人の一番の理解者であることを自負するあまり，本人より先回りして決断してしまい，後見人が本人と協議することが難しいことさえあり，本人の意思確認の機会を確保するのに苦労した。

・独居の方に，生活上の問題により施設入所を進めた際に拒否された。話し合いを続けるうちに認知症が進行し，やむを得ず施設に入ってもらったが，その間に徘徊され危険な状況もあった。

・特に印象的だったのは，認知症高齢者の被後見人が精神病を発症し医療保護入院になった際に，一応，意思能力を喪失した状態までではなかったため，いかように本人に説明し理解・同意をさせるかで悩んだことである。

・後見等において，財産管理の業務の中で日用品費（月1万円程度）は本人管理で容認されているところであるが，入院，施設居住の場合には集団生活であるという理由で現金保持が実質上許されない場合が多い。そのような時，本人が状況として理解できず，後見人等に対する信頼感にまで影響しそうな場合がある。

・インフルエンザ等の予防接種の場合，精神病院のように長期入院の場合は，本人は病院に全幅の信頼をおいていることは判る。その関係に新規に介入した後見人等に同意を求められても困るのであるが，一応看護婦等に過去において問題を感じた incident があったかどうか聞いてみる。特にないということであれば，「後見人にはこの件について同意する権限はありません。したがって，当日本人の意思を確認された上，意志の最善の判断を尊重します。」を記入する。その前に親族にふることもある。

・本人の意思を確認するに当たっては，最も身近な方（家裁に申立てをした人など）に同席をしてもらい行う。その経緯と本人の意思表示はできるだけ正確に記録する。特に誘導質問をうたがわれないようなプロセスを明記する。

・入院を拒否する被保佐人の方の対応に，非常に悩んだ。明らかに入院が必要な状態にもかかわらず，本人が否定的なため，結果としてなかば強制的に入院する形をとった。結果として本人の体調は明らかに良くなったのだが，本人との関係性は悪くなった。

・サービス事業者から施設入所を勧められたが、本人が施設には行きたくないと拒否されたケースがあった。半年ほどかけて月に一回体験入所を繰り返すことによって、本人に施設での生活になじみ最終的には施設入所いただいた。

・記憶力・判断能力は著しく減退しているにもかかわらず自己主張の強い方の場合は、医師や、施設で日常関わっているスタッフの意見を尊重し、あえて本人と相談したりすることは避け、後見人の判断で対応することも必要と考えている。

・被後見人と親族の関係が悪く、その他身寄りがいない首長申立て案件で、本人が親族との連絡を拒み続けているため医療同意等の問題が発生した場合の対応について悩んでいる。

・認知症高齢者(89歳)の被補助人。在宅から介護老人保健施設へ入所され元気であったが、腸閉塞で入院中に急変し、危篤になる度(現在4回目)に心臓マッサージや人工呼吸器装着などの医療行為が行われている。気管切開・低酸素脳症で会話や意思疎通は困難である。まったくの単身であり、医療の判断ができる親族はいない。以前に本人が「無理な延命はしたくない。」と話されていたことを医師に伝えるが、公正証書での尊厳死宣言等もなく、次に危篤になった場合も医師の判断に任せるしかない。本人に負担はないのか、本人はどう自分の死に対して望んでいるのか、悩むところである。

・本人が、後見人にも親族にも周囲にもまったく心を開かず、すべて拒否しているケースがある。身障手帳の申請のための受診、特養ホームへの引越し、家の売却など、一切を悩み続けました。

・独居の認知症高齢者が施設利用を勧めても拒み続け、転倒して怪我をした時点で半ば強引にグループホームに入所してもらった。

・65歳女性、要介護5。後見人に就任して2か月目に特養の入所となったが被後見人が入所の前日「家にいたい。」と言いだした。精神科の診断書は意思決定がほとんどできなくなっていたが以外にも極簡単なことは「うん。」や首を横に振るなどで伝えることができた。ネグレクトで自宅は不潔な状態、本人の利益を優先し入所したが面会のたび「帰りたい。」と言って泣くこともある。家族は面会にも来ない状況、現在も施設に入所している。今後も入所が適当と考えているが、面会のたびに話す言葉が無い。

・類型後見の本人、歩きたいから杖を自宅から持ってくるよう依頼されたが、院内は禁止であった。説明を重ねると激昂する場面があったが、「今は危ないから杖を使えるくらいにしっかりとリハビリをしたら持ってきます。」と約束した。本人の生きがいや動機を損なわないよう形を考えアプローチしている。

・天涯孤独の一人暮らしの統合失調症の男性の将来を考えているが、本人が施設入所を希望していない。結婚願望があるが、叶わない。このことが原因で幻聴に苦しんでいる。結婚したい希望があるが、彼のために寄り添える人生の女性はいないのでしょうか・・・。

他人事のように周囲は冗談半分で笑って対応している福祉職員も多いが、本人は心の中で泣いている。もっと真剣に彼の人生を真っ向から考えてほしいものだ。

- ・本人は精神科病院を退院してアパートで生活したいと考えるが、医師をはじめ周囲の関係者は不可能との判断で実現しない。

- ・支援する者として、日常生活費の金額が捉えにくく、テレビ視聴に関わる契約の維持費が理解できない本人と長期にわたり悩んだ経験がある。就業は不安定でも、契約行為は自由にできるところから就業できるとすぐ気持ちが大きくなってこの失敗を繰り返した。

- ・現在、障がい者就労施設を利用中だが、本人は一般就労への思いが強い。しかし、生活面でのサポートが必要である。遅刻も多く、中々本人の思いには添えない状態である。

- ・後見類型であるが、在宅で暮らしたいとの希望の方。シロアリ詐欺未遂に何回もあっていて、床下には小さい家なのに換気扇が17個も取り付けられている。訪問販売に簡単に引っかかってしまう。その度に取消権をしている。補助類型だった時に、銀行で自分でお金を下ろしてその詐欺らしき人にお金を払ってしまった。詐欺という証拠がなかったので、とりあえず、取消権を行使したが、相手側が取り合ってくれなかった。仕方なく、弁護士を立てて、訴訟を起し、「和解」で片がついたということがあった。「自宅で暮らしたい。」という自己決定を尊重するために、要介護1から要介護2へ区分変更をし、ヘルパーの入る時間を増やしたり、デイサービスに行く日を増やしたりするなど、こまごまとした工夫を試みている。町の常会費などを直接支払いに行ったり、ガスを使わない設定にしたりと地域の中で受け入れられる取組もケアマネジャーとともにやっている。

- ・医者嫌いのケース。本人は痛みやだるさ、食欲不振がある状況が見て取れるようす。重も減少し、支援者側も困っている。しかし、医者の前では「私はどこも悪くありません。」と言い切って、その日は健常にふるまう。今後、病状が悪化すれば、医療は欠かせなくなる状態。本人の意思を尊重するためには入院もできない。そのため、訪問医と契約し、今後の看取りを踏まえて、最低限の「痛み・苦しみを軽減する医療」を検討してもらった。なお、上記に関して、疎遠であった親族と連絡をとり事情を説明し、医療の同意について、「自然な方法で、痛みや苦しみのない医療の提供をお願いします。」という一文をもらい、医療者側に説明した。入居施設においても、このまま看取りができるよう緩和ケアプランを立ててもらった。

- ・生活保護を需給している50歳代後半の精神障害のある男性から「たまには風俗店に行けるまとまった額のお金が欲しい。そうでなければ生きていく値打ちが無い。」と詰め寄られる場面が頻りにあり、対応に苦慮した。本人が居住支援を受けている社会福祉法人と相談し、毎月の生活費とともに緊急予備費として一定額を法人に預けておき、本人が浪費することなく予備費が貯まり、本人が望む金額に達した時点で努力賞として本人に手渡し方式を取ることにした。

・自己決定の尊重に関しては、本人の経済状況により制限がある。後見人は、本人の生存中の最後まで責任がある訳だから、制限がある中どの程度まで本人の意見を尊重できるか悩むことがある。

ある被後見人は、グループホームの様に少人数で落ち着いた生活を望んでいたが、本人の経済状況から費用のかかるグループホームでの生活は無理だった。介護施設で100名規模の所で暮らすしか方法が無かったため、入所したが生活意欲がなくなり元気をなくしてしまった。

・区の包括支援センターや地域ケア推進課から紹介を受ける独居、認知症の高齢者が多い。ほとんどが「在宅生活が困難→施設入所が必要→本人契約できない→後見申立て」というパターンで後見開始直後に本人と全くなじみのない遠方の入所施設にお連れすることばかりです。在宅の生活、地域での生活が本当に不可能なのか、もっと早くから関ることができたらと思うことは多々あります。

・脳出血で入院後リハビリ目的で転院したが、本人は強く帰宅を希望したため、主治医と相談の上退院した。その時点では自宅での生活に不安が残っており、関係者や後見人はリハビリをしてから自宅生活に復帰すべきとの判断で一致していたが、本人の意思を尊重して在宅サービスを調整して対応した。

・延命措置の決定です。本人は拒否。しかし唯一の相続人が希望していた。本人の意識が無かったので、相続人の意思に従った。ガン末期でしたので、あまり長くはもたなかったが、これで良かったのかいまだに答えが出せていない。

・居所の変更について、本人の希望と親族の希望のすり合わせをしつつ施設などの見学を行い、決定した。介護保険者の変更など手続きも必要であったが、家裁や行政担当部署とやり取りし入所が叶った。

・精神病院に入院中の方、転院希望の声が何度もあり親族にも伝えたが、転院せず体調悪化から亡くなった。

・認知症の方が借りているアパートでの在宅生活を望んでいるが、お風呂に入らない、失禁をしても洗濯はせず、室内に干して乾かしてまた使用するを繰り返しているため尿臭が強く、また、雨戸や窓を一切開ける事がない生活を送っているため、その方のアパートから異臭が漂い近隣の方から苦情が出ている。しかし、本人は臭いには無頓着で清潔不潔の判断ができないため、臭いが出ていることに関してまったく理解ができない。その状況の中で在宅生活の継続が本当にご本人にとって良いものか判断に悩んできた。また、通院の拒否も強く、これまで病院らしい病院にかかったことがなかったため、持病等の把握がしっかりとできない状況が続いていたため、通院をさせなくても良い物かどうか判断に悩んでいた（後見人の申立や介護保険を利用する際の主治医意見書作成のときにははすごく嫌がる本人を無理やり病院に連れて行った経緯はある。）。

・認知症が進行し、主治医からアパートの単身生活は無理と言われた。関係機関も後見人も施設入所の選択が最良と考えたが、被後見人にとって住み慣れた自宅を離れることはどうなのか。自由に外出できなくなるのはどうなのか。被後見人に正しい判断はできないと分かっているにもかかわらず、十分な意思決定がないまま施設入所と決めて良いのかを悩んだ。施設入所後も帰りたい願望はあったようだが今は落ち着いて安全な場所で生活ができている。

・統合失調症で長期入院中の被後見人が家族のもとに帰りたいと希望するので、家族を呼んで主治医を交えて相談した結果、もう少し治療が必要であるとの主治医の説明と家族が現状では引き取れないということで、本人が納得して治療に専念することになった。

・80代後半の比較的しっかりしたところもある保佐類型の女性、生きている内に自身の死後に入るお寺を決めておきたいという願いがあり、市内のいくつかのお寺と一緒に見学し、本人の決めた住職と一緒に会い、生前契約をした。

・100歳近い女性の方、認知症だが自尊心の高い方。死後すべての財産を寄付する旨、公正証書遺言を作成していたが、生きている間に半分寄付しに自分で出向きたいという願いがあった。

→家裁に上申し許可を取り、寄付先の先方に連絡段取りを行い、目録を作成・銀行と方法を検討し、結局当日の朝振り込むことにした。本人は、高会であったが、最後の小旅行を考え新幹線で行くことにし、車椅子での予約を行い、帰りにホテルで食事をとることにし、すべての段取りを整えた。入所施設の職員も同行することに。当日は、先方が駅まで迎えに来てくれて、新聞社の取材も受け、本人にとって大きなイベントとなり、「一生の思い出」と口にした。

・延命について、保佐人、被保佐人、施設職員と話し合いの場を持った。その中で、人工呼吸器について、被保佐人に問うたところ、「死ぬのは嫌だから付けてほしい。」との意見があった。このことについて、本人が「死」をどのように受け止めているのか不明のため、果たして本人のその時の言葉通り「付ける」ことにしているのか考えてしまった。

・離婚して家庭に戻ってくる娘から生活費と医療費の援助を求められ、「断っていたら本人（母親）から娘にお金を払ってください。」と電話やメモ等が送られてきた。娘の差金であることは明らかだったが、本人に会うと払ってくれという。一人っ子であることや収支状況、資産状況、娘が母の面倒を良くみていることを考え、かなりの生活援助をすることとした。

・2012年春、夫没後一人暮らしの女性（80代後半）が、自宅にて転倒、大腿部骨折となった。近くには親戚もなく、包括支援センター職員の他職との連携努力下、車で1時間以上かかると遠縁にあたる母子（同年代）が入退院及び事後の老健入居等支援を行うこととなった。3か月後の2012年10月、最初の老健退去が迫り、2か所目の老健入居を遠縁の母子の支援が得やすいという理由から、母子居住地近くにした。しかし、本人の住所地から離れることとなり、自宅は空き家状態となった。幸い、2か所目の老健では、2013年10

月までの約1年間利用できたが、途中、遠縁の母子の本人預貯金不正使用が発覚し、後見人を立てることとなった。一方、施設での本人は歩行器を利用している生活状態で、認知症もかなり進行しており、施設支援が不可欠の状態でした。

本人住所地の包括支援センター職員と後見人は、本人の意向を確認しながら、施設退去の予定もたて転居準備を進め、本人住所地に近い老健を探すことにした。しかし、遠縁の母子から裏切られたとの感情を増幅させていた本人は、家のことが心配であり、また長年亡夫と暮らし住み慣れた住所地に一刻も早く戻りたいとのことから、頑強に施設転居を拒否した。

後見人は、本人の意思を尊重すべきではあるが、他者の見守りもままならない自宅での独居生活の危険性、困難性から自宅へ戻ることには無理だと判断し、包括職員及び入居施設職員とともに本人にその旨話した。既に、施設退去の予定は変更できず後見人は他施設への早期転居を勧めたが、新たな施設への転居を拒否する本人は、「私の意思を無視するのか。」と怒鳴るように繰り返された。

後見人は包括職員と相談し、可能な限りの自宅生活条件の整備、地域受け入れ体制の強化等を行うが、万が一、事故になったときは、やむを得ないと判断し、自宅への帰宅を判断した。帰宅に際しては、新たなケアマネジャーを居住地管轄の社協にお願いし、受け入れ体制について関係者会議（包括職員、後見人、社協ケアマネ・ヘルパーステーション職員、福祉用具相談員、民生委員、配食サービス事業者等）を複数回もった。

転居時期が10月であったことから、24時間エアコンが効く施設から防寒危惧等が整備されていない一軒家への転居は、課題が山積することとなった。さらに、前年冬季空き家状態であったため、遠縁の母子の管理不十分による水道管破裂改修工事も必要となり、また、新たにFFストーブ購入（寝室、台所、ホール2台）、ポータブルトイレ設置、手すり4か所及びトイレ手すり設置、乗降式座椅子設置、ヘルパーの朝夕配置、昼食の弁当手配等に忙殺され、年末まで後見人は、2～3日毎に本人自宅を訪問し申し入れ状況整備について確認することとなった。現在自宅での生活は1年半を過ぎたが、この間本人が体調不良で倒れたがヘルパー訪問まで発見されないなど様々な困難に直面した。しかし、かかりつけのドクターの定期往診も含め、リハビリ等も経験し、また、民生委員訪問、地域自治会会員からの支援もあり、何とか暮らしている。後見人は、共依存関係のリスクを排除しつつ見守りをおこなって、現在まで週1回の訪問を行ってきた。なお、後見人が遠縁の母子への預貯金不正使用に対する訴訟を弁護士に依頼し、係争中です。以上（「みすてないで！」おばあちゃん物語その1）

・金銭（通帳）に関して、（補助人に）管理されたくないとの御本人の気持ちにそいながら、また、認知症状の進行具合も観察しながら代理権行使のタイミングを図っていく。家裁事務官とも相談しながら、進めている状態である。

・90代独居。入院先から施設へ移動する際、関係者との協議を経て、直接施設に行くのではなく慣れ親しんだ自宅・近所の方と逢う時間を作ってから施設へ移動した。自宅が好きで近所とも交流があった本人の思いを関係者と共有した上で実施。移送費用が少し多くなったが、本人の思いに添った支援をした。

・介護老人保健施設に入所していた被後見人。入所期間である3か月が過ぎようとして次の生活の場を検討する時、在宅生活を選ぶか、介護老人保健施設を再度選択するのか、介護老人福祉施設にするのか悩んだ。被後見人に判断を委ねることは後見人として当然のことだが、意思表示ができない場合には何をもって自己決定権を尊重したと言えるのか？結果的に、当時の経済状況、健康状態、家庭環境などを総合的に後見人が判断し決定せざるを得なかった。よく「最善の利益」というが、判断能力に欠ける被後見人が表明した意思が必ずしも最善とは限らない。心を寄り添わせている後見人等が、被後見人のためを思って専門的な見地から総合的に判断することも時には必要と感じている。

・胃ろうの造営手術をするか否か。自宅生活を希望していたが、認知症が進行し、徘徊等で困難になり、グループホームに入居したが、誤嚥性肺炎で入院して経口摂取が困難になり、胃ろう手術の決断を迫られ、悩んだ末に手術することにした。ほとんどのグループホームで胃ろう者の対応はできないのでグループホームは退所させられた。そうすると、グループホームでのケアマネジャー等の担当者もいなくなり、病院のソーシャルワーカーや、医師もどうするか判断内容にかかわることはないの、結局（身寄りがない）後見人一人に対して判断を迫られた。

特別養護老人ホームしか今後の事実上の選択肢はないが、在宅での暮らしこそが本人の自己決定の意向だとしたら、果たしてこの選択でよかったのか悩んだ。

・本人が世話になっている施設への寄付を強く望んだが、否定したところ関係が悪化した。

・本人と繰り返し話をする。周囲の関係者ともよく検討し協力する。何か起こった時にはすぐに連絡してもらえ体制を作る。あせらず時間をかけて取り組む。

・86歳在宅（持家）独居、妻は死亡、子どもなし。後見類型、申立人は、死亡した妻の弟。認知症、要介護3、持家の資産価値大

推定相続人は、死亡した兄の子ども達2人（遠方で疎遠）、亡き妻の兄が本人を自分の家の近くに転居させて、資産価値の高い本人の住まいを転用することを本人に強く勧め、本人もその気になってしまう。後見人として、義兄の案は、かなり不安要素が高いため、本人にその内容を詳しく説明すると本人もよく理解し、今の家から動かないと一筆まで書いた。しかし、翌日には義兄が本人と話し、今度は早く移動したいと本人が書いた紙を持ってくる状態となる。本人は、話す相手をすぐに信用して、気持ちが変わるため、正直本人の自己決定を尊重したいが、もはや無理と判断せざるを得ない状況となった。

義兄も同じように思ったようで、ある日突然TV、布団と合わせて、本人を連れて行ってしまった。義兄と話し合い、10日間試験的にその場所で過ごしてもらい、本人の気持ちをはっきりさせることとしたが、その間、転倒や行方不明等あり、1週間で本人の家に連れて帰ってきた。

本人にとって本当に義兄の場所が良いのであれば、それも良いだろうと真剣に考えていたが、お試し宿泊の結果、全員がそれが無理だと理解でき、本人ももうそこに行くとは言わず、明確な本人の自己決定が見られた。強制的で危険もともなったが、結果的にはこのようなケースもあることを理解した。

・親戚への見舞金は、元々そんなに貯金がないことをはなしたことで、その親戚の詳しい住所も名前も判らず、中止してもらった（話し合い3回）。

旅行やプレゼント、香典もお金をもっと貯まってからにしようと話した。

昔はお金持ちだったことだけが頭の中にあるので、その点だけがちょっと大変。しかし、よく話し合うとその時は判ってくれる（多分他人と争うのが好きではないからというものもあると思う）。

某宗教団体への寄付。本人の申し出た金額がそれほどではなかったため、一応裁判所に確認した上で送金した。

・被後見人には親族がいなかったが、親族関係はないものの数十年来同居している同性の人物がいた。被後見人自身は、意思疎通がまったくできない状態であった。

被後見人の所持品の中に、遠隔地である出身地の寺院の院号（戒名的一种）の許可書があり、同居人から被後見人は当該寺院での葬儀を希望しているとの話があった。ただし、出身地に墓地があるわけではなかった。

被後見人が急死しました。同居者が御遺体の引き取りと葬儀の主宰を希望した。しかし、上記出身地の寺院での葬儀ではなく、結局、同居者が檀家となっている寺院による葬儀が行われた。

この件では、費用、時間、出身地での受け入れ人のないこと等からやむを得ないと考えたが、被後見人の最後の意思を酌んでいたのかどうか、気にかかるところである。

・入所施設（特別養護老人ホーム、障がい者入所施設）等から出たいという本人の希望がある場合で、地域移行の体制が組みにくい場合、認知症が進んでいて地域での生活がままならない場合などは悩む。また、障がい者本人の場合、家族の意向が強い場合（居所、服薬など）の調整は悩む。

・本人が角膜移植手術を望んでいるが、成年後見人には医療同意見が無い場合に、本人及び長女への丁寧な説明をした上、合理的意思を尊重し、角膜移植手術に踏み切ったことがある。

・本人が、会社を辞めることになり、多額の退職金を受け取ることになるや女性が近づいてきて、その女性と結婚することになったと言い出した。周囲は皆、騙されていると思い引き留めたが、本人の意思は固くとても嬉しそうだったため、退職金を預かることはしなかった。やはり騙されていて、退職金はほぼ全部女性に貢いでしまった後、その女性の弁護士から破産の受任通知が本人に届いた。本人は、その後生活保護を受けてグループホームで生活しているが、本人がいつときでも幸せな気持ちになったことはよかったのかどうか分からない。

・お身体は元気で活動的だが、認知症が進んでいる在宅の被後見人の方から、自家用車を運転したい、一人で自由に知人に会いに出かけたいという希望が繰り返されている。

→ケアマネジャーと相談し、外を出歩くレクリエーション等の活動に参加しやすい事業者

を探し、デイサービスの利用回数を増やした。またかねてから御本人が希望されている故郷の九州への旅行を計画中です。

・小遣い程度は本人が持っていた方がよいのではないかと考えるが、持たせても何に使ったのか不明のまま無くなっている。そこで小遣いも持たせないようにしたが、今度は「自分の金だから保管金を全部返して。」と言って、後見人を泥棒呼ばわりしている。

・被補助人の案件。本人は服薬中なのに、スナックに行っている。理由を聞くと、寂しいからとのことであった。そのため、訪問看護師、主治医、当職と本人でカンファレンスを行い、お酒を飲まないことから始め、スナック以外で人と会える機会を作るようになった。

もつとも、今度はその別な場所でトラブルを起こしてしまっている。対人関係について、きちんと学べなかった人にあとからどのように修正をしてもらうかは、非常に難しい問題と感じている。

・社会的入院となってしまった被後見人である精神障がい者について、後見人として退院支援をすべきと考えて本人を説得するが、本人が入院の継続を希望しどうしても退院に踏み切れない。本人の残された能力からしても関係者一同退院が可能な状態であり、もう少しで退院というところまで何度か到達するが、最終的に退院しないと本人が決めてしまう。本人を説得したり、退院支援プログラムで体験してもらったり、様々試みるが、結局、退院にふみきれず、その後、転院となる。転院により本人の病状は悪化し、退院が遠のいた状態となってしまった。

・統合失調症の被保佐人が、訴訟マニアであり、首相、都知事、税務署長などに次々と訴訟提起し、その同意を求めてくる。訴訟提起の理由を尋ねても、合理的な理由や回答はなく、不当訴訟であると考えざるを得ず、不同意対応となる。不同意対応に対し、被保佐人である自分も訴えられる。被保佐人との関係は悪化するばかりだし、かといって訴訟提起の同意はできないし、どうしたらよいか非常に悩んだ。最終的には、保佐人不同意の場合の同意付与審判の申立てをしてもらって、裁判所に判断をしてもらうようになった。

・「本人がどこに住むのが本人にとって適切か（あるいは可能か）」という点で悩むことが多かったように思う。可能な限り本人が希望している場所での居住を継続できるよう関係機関とともに知恵を絞りますが、一人暮らしのリスク、資金不足（例えば、生活保護の場合には、入所できる施設に限られる等）、地域資源の不足（行きたいと思った施設があったとしても、100人を超える待機者がいて、実際には入所することができない等）の問題で、必ずしも希望通りにはいかないというジレンマを感じている。

・在宅の被後見人に、毎月の食費、生活費を1か月分渡すと、1日で好きなものを買って使い切ったり、紛失するので、毎週1回、本人が暗証番号を記憶している口座に振り込んで、キャッシュカードで引き出してもらっている。金額も生計の範囲で、本人と相談して決めて、「1日〇円ぐらいですよ」と念を押しました。このやり方で、今のところ上手にやりくりしているが、長い年月にわたって、毎週振り込むのはなかなか大変なので、良い方

法があればと思う。

・在宅の被後見人の自宅が非常に老朽化して、雨漏りがひどく、2階は水がたまって利用できないほどになっている。危険なため、施設や賃貸への入居を説得しているが、本人は住み慣れた自宅での生活にとってもこだわっており、その話になると、怒って声を荒げたりする。自宅に近い地区で賃貸を探しながら、話を継続している。話合いには、数年間にわたって関与している地域包括職員、ケアマネジャー、親族にも同席していただきながら、進めている。包括の方のアドバイスも聞きながら、転居を勧める話をする成年後見人、本人の聞き役になる人、と色々な立場の人から話をする中で、本人が一方的に説得されていると感じないように、と意識はしていますが、「説得」をする、という意識では行ってしまっているかもしれない。施設や賃貸物件の内覧に、本人、ケアマネジャー、当職で行って、本人の好みも聞くようにしている。

・在宅の被後見人（男性）が、年齢がずっと若い外国人の女性と同居を開始し、結婚を強く希望しました。色々心配される事情を、本人、女性、双方にお伝えたが、基本的には権限外なので、本人の意思通りに結婚、入籍した。女性との間で、認知症や生活習慣の違いで頻繁にトラブルになり、女性は本人の続けている職場にも介入するなど、色々悩ましい事が起きている。本人は、女性とのトラブルをストレスに感じているという報告が福祉関係者からきたこともあり、本人としては、結婚できたこと自体は、とても満足に感じている様子もあり、悩むところだ。

・後見人自身を、被後見人の立場に身を置き、自分のことのように考える。お金がない精神障がい者でもマウンテンバイクが欲しいというのであれば、ママチャリで我慢しろとはいえず（事務員は、「ママチャリで我慢しろ。」と言っているが）、自分でもマウンテンバイクが欲しいという気持ちは理解できるので、買うことに同意した（でも、もう乗っていない。事務員のいうとおりだった。）。しかし、本人がいくら希望しても、家を取られたり、生活費を取られたり、年金担保貸し付けをさせられたり、という生命の根幹に影響を及ぼすような場合は、本人の意向を無視して、取消すと思う。

・独居の認知症高齢者が骨折してしまい、長期入院となった際、本人は「早く家に帰って生活したい。」と明確に意思表示をしたが、医療側からは客観的に判断して極めて困難であり、施設入所を提案された。本人のこれまでの生活歴や地域で生活してきた背景や、認知症になっても自分の価値観を大切にしている本人の自己決定を尊重することが、本人にとっての最善の利益という判断を、担当医師からは生活に伴うリスクと、在宅生活に向けたリハビリ方法の検討、福祉関係者からは在宅生活を想定した介護体制の検討を意見交換し、退院しても再び骨折するリスクはあるが、いつでも入院できる体制を整えることにより、在宅生活を選択した。結果として、認知症の本人にとっては長年住み慣れた環境に戻ったことにより情緒の安定、コミュニケーションの安定化を図ることができ、在宅生活を継続することができた。

・健常者でも難しい文言をかみ砕いて説明してもなかなか理解してもらえず、提案に対す

る明確な返答すらないことがあった。

- ・延命治療の選択において、本人の意思が確認できず、妻の意見を聞いた上で妻と同席にて医師の話聞き対応した。結果として、妻の夫の過去の言動などの記憶を参考にして、妻とともに延命治療をしない選択をした。そもそも親族による医療同意が本人の意向ではなく経済的な要因や親族の意向で決定してしまっていることがあることが問題であると感じる。

- ・事件本人が玩具を欲しがすが、希望通りに買い与えると、際限がないので、困った。

- ・自己決定を尊重することでは悩むことがないが認知症高齢者の場合には意思の確認が困難なことが多々あり、その場合、推定・推測をせざるを得ない場面がほとんどである。対処の基本は一人で判断せずに関係者と協議することを行っている。

- ・「決定は変わる」

環境が変われば人はいとも簡単に変わってしまう。つい1時間前に支援をし、決定した事も本人の能力、周りの環境、デマンドニーズ等で振りまわされる。

- ・会う人ごとに、本人の言うことが違い本人の本当の思いが見えにくく、何が本人の最善の利益となるのか、意思決定支援の難しさ。

- ・本人の両親のお骨を金沢の御墓に納骨すべきか、今預けてある東京のお寺で合祀にするか本人が落ち着いている時何回も本人と話し合った。お父さんのお骨はすでに預かり期限が来ている。平成24年に死亡した母存命中は金沢のお寺に毎年香料を送っていた。本人は金沢の御墓に納骨したいというが、そのために無駄な出費はしないと話し合ったが、守れない。貯金のあるうちに納骨した方が良いと判断。近日中に本人と同行して、金沢の御墓に納骨する。

- ・進められるままに携帯電話からスマホにしてタブレット端末も購入毎月多額な料金を支払っている。使いこなしてはいるが、解約の意思はない。

- ・キャッシュ機能つきクレジットカードを作り、現金を消費。請求がきた段階で同じカード会社で2回目だったので取消権を使った。1回目は本人とカード解約に行き、事情も話した。本人も2度とカードは作らないと約束したのでこの時は現金請求金額を支払った。

- ・成年後見人が選任される数か月前に本人が自宅を売却する売買契約を締結していた。成年後見人選任後、自宅売却の決済（残代金支払いと所有権冬季の移転）が行われることになっていた。本人に合って、話を聞くと、本人は「騙されて、自宅を売却してしまった。自宅を失い悲しい。」と言っていた。担当監護職員の話を聞くと、本人はそのようなことを毎日言っているとのことだった。本人には現貯金がまったくないわけではなく、本人の生活は現貯金から賄うことができている、本人が自宅を売りたいと言っていたことから、

成年後見人としては、本人の自宅の売買契約を無効とすることとした。売買契約締結時に本人は後見人選任相当の判断能力だった（事理弁識能力を欠く状況にあった。）。そして成年後見人は本人が受け取っていた手付金を買主に返還し、自宅の売買契約を無効とした。

- ・初めての後見人活動である。

毎月の面会の際に一つ一つ話し合いながら進めています。本心を語ってもらうことに常に悩んでいます。高齢のため、今回の音信普通だった御家族との関りについての本人の意向を大事にしていきたいという思いと、本人の思うように、御家族が動けないもどかしさをともに共有していきたい。

- ・高齢の被後見人が入所施設で転倒し、股関節を骨折した。人工骨頭置換術の適用症状であり、手術をしなければ寝たきりの状態になることが予想された。しかし、家族とも相談し、手術のリスクから、保存療法・リハビリ等で対処することに決定した。しかしながら、本人の自己決定の尊重からすれば、本当にそれでよかったのか。被後見人本人は意思表示が十分にできない状態であり、家族等の判断で手術をせず、結局寝たきりになってしまったが、本人の意思に沿った選択であったか悩まざるをえない事例であった。

- ・特別擁護老人ホームから軽費老人ホームに転居した際に、軽費老人ホームに体験入居して、入居決定がでてから転居した。体験入居が終わったときには、「軽老は設備もきれいだし、部屋でテレビも見られるから良い所だ。」と話していたが、いざ転居となったときは、老人ホームを出ることの寂しさもあったのか「あそこ（軽老）は寒くて地獄だ。嫌だ。」と急に言い出して、このまま入居させていいのか悩んだ。介護認定が回復（要介護3から要支援1）したため、退去せざるを得ない状況だったので、「あそこ（軽老）が嫌なら行くところなくなっちゃうよ。特養にはもう戻れないんだよ。」と話して、納得してもらったが、自己決定の尊重という点からは複数の施設を体験してもらい、選択する機会を与えてあげられれば良かったと悩んだ。

- ・妻と2人暮らしの男性。当職は、代理権付きの保佐人。

就任時から、当職が財産管理を行うことに大反対で、やっと説得して財産管理を開始した。就任前から、液晶テレビの購入を強く希望しており、最初のケア会議でその事実を認識する。

しかし、収支バランスはほぼプラスがなく、預金もほとんどない。一方で、本人の意向を尊重しないと、財産管理自体が困難となる。|本人にお金が足りないことを伝えると、年金を担保に借入を行うとのこと。金融機関に相談したところ、おそらく融資が困難であるとの話を受ける。このことを伝えたが納得しないため、3回ほど金融機関に足を運び、申し込みを行う。|結果、やはり融資が受けられず、本人も納得し断念。約1年後、借金の返済がほぼ完了し、預金が十分に確保できたところで、液晶テレビを購入した（ちなみ、もとのテレビは地デジチューナーで映像を受信できたが、白黒テレビに近いような状況だった）。

- ・在宅、独居の被保佐人のケース、短期記憶障害及び金銭管理能力欠如だが常に100万単

位の現金を手元に置くことに執着。保佐人の存在を記憶することもできないうえ干渉されることを嫌うため、現金の支出を制御することができず困惑の8か月が続いた。本件は本人の骨折入院その後施設入所（本人は家に戻りたがっていたが結果としてだましまし）により解決、結局保佐人としての取組は効力を奏することはなかったのです。

- ・80代半ば、補助。有料老人ホームに入居中であったが特養の順番がきた。特養の個室にトイレ（本人は一日数時間トイレにこもっている）がなく本人が拒否。有料老人ホームは高額なため10年で貯金がつきる。説得したが本人の意思が変わらないため、特養を断った。現在介護度1（以前は3、本人の状態は変わらないにもかかわらず1に変更された）のため今後特養への入居が難しくなることから、無理にでも入居するべきだったかもしれないと思う。

- ・精神障害がある方で遠方の不動産を処分するに当たり、本人の意思がぶれることがあって、自己決定の尊重の趣旨を貫くのに苦労したが、結果的には本人納得で処分できた。実際には違約金の問題等もあるので、最後は本人の客観的保護が重要になると思われる。

- ・「家にいたい。」「他の施設にはいきたくない。」「介護を受けたくない。」「病院に行きたくない。」という部類の訴えが一番難しい。

不動産業者に別荘地を紹介され、介護付き、食事付きという形で誘致されていたが、実際は食事を十分与えられていなかったり、よく分からないNPO法人が本人の囲い込みをしており、十分なりハビリや介護を行っていないにもかかわらず、「ここにいたい。」と主張する。客観的に見ると、本人が外の環境を知らず、自分の知っている環境にしがみつこうとしているケースがほとんどである。実際に、施設を移したり、介護を入れたりすると、本人の表情が朗らかに変わり、柔軟な姿勢になることが多い。これらに対する具体的な取組は、粘り強く説得し、徐々に環境を移していくということに尽きるが、中々大変である。本人が病院に運ばれたりすることがあるが、そのときに状況が劇的に変化することが多いので、チャンスを逃さないようにするというように心掛けています。

- ・在宅の本人が後見人に相談なく、就職活動し働き始めてしまった（能力が高い、統合失調症の方）。

- ・脳梗塞で倒れた母は、自宅に帰りたいとの希望を有していたが、客観的状況に困難性があった。母自身、その希望は家族に迷惑をかけることを分かっていたから、口に出すことはなかった。子（後見人であった場合も同様）として、母が明確に意思表示しなくても今までの生活歴からその意思は明らかである。他方で、子に迷惑をかけたくないという親としての矜持を持っていた。やせ我慢も日本人の特質である頑固な母の生き方であった。本人の意思は決して一つではない。この時点に至れば、本人の意思ではなく、子や周りの判断で本人が過ごしやすい場訴の選択をしてあげることが、適切な判断であろうと考える。保護的観点で日本人の行き方を用意するのではなかろうか。日本人の特質や歴史は、欧米のように常に主体を明示する言語を有する環境とは異なる流れを有している。日本人の言動は、決して感情をそのまま表現しているものではない。自己決定尊重の理念が、本人

の内心まで探るものとしたら、一緒にくらししてきた家族ならば可能であろうが、後見人には無理を強いるものでしかない。それゆえ、本人の意思決定支援だけでなく、保護的観点から代行あるいは代理を併存させることが、日本人社会にとって有用な制度であり、その仕組み作りが求められるべきであろう。

- ・本人の行動制限（保佐）

統合失調症が悪化した際に母親への度重なる暴力があった。母親は認知症と高齢により老人ホームに入所した。本人は治療により病状は回復し、単独外出も可能となり、本人もそれを強く望んだ。しかし、単独外出を認めることにより、本人が母親に会いに行くことが考えられることから親族が強く反対し、母親の入所施設も懸念を示していた。母親が本人の暴力により強い精神的な障害を負ったと思われる症状がみられるため、親族は反対している。本人、医師、ケースワーカーを交えて、本人の病識の確認、母親への暴力や母親との距離の取り方、外出の際のルール等について話し合い、当初は看護師同伴で外出を認めることにしていたが、徐々に本人の行動制限を解除していった。現在は病院を退院しグループホームで共同生活。共同生活や作業療法、通院のルールはあるが、基本的に外出、行動は自由なので母親に会いに行くことも可能であるが、現時点では母親と距離を取るべきことを認識しているせいか会いに行っていない。

- ・統合失調症患者:病院の近隣に自立して自活、食事は願い出れば施設で食べたりしている方。「スマホ」購入希望に際し、施設担当者を介して、どうして「スマホ」が欲しいのか、何に利用したいのか、を確認して話し合いました。何となく興味があると言うだけだったので、今のところ、保留している現状にある。ネットでの買い物などの場合、クレジット決済であって後見人が管理できない状況が生まれ、また、消費者被害の恐れもあるので、今後はどうしたものか、なお思案中である。

- ・施設入所の際の健康診断がきっかけとなって乳がんが見つかった。本人は病院が嫌いで、手術は受けたくないという考えであり、本人が高齢であることから手術は負担が大きいのであるべくしない方向で考えていた。しかし、医師の診断の結果、早期に手術しないとガン組織が皮膚を破って出てきてしまう、そうなったら手術は不可能で、今の施設での生活も難しくなり、ホスピスに行くことになるだろうとのことであったため、手術を受けた方がよいと判断するに至った。本人の唯一親身になってくれる親族も、手術を受けてほしいとの意見であったため、その親族の手術同意書をもって手術を受けることとした。本人に説明してどれだけ理解してもらえるか分からず、また承諾を得ることは困難であると思われたため、本人には、本人が毎年検査することになっているペースメーカーの検査だと説明していた。手術当日になって本人が（予想はしていたが）手術拒否したため、本人のことをよく知るケアマネジャーに病院から電話してアドバイスを求め、少し時間をおいてから本人に「ペースメーカーを見せてくださいませんか。」と話しかけたところ、「いいですよ。」とのことであったため、手術室に移動することができたという経緯があった。術後の経過は順調で、その後本人は手術のことで不満を言うこともなく穏やかに暮らしている。

- ・問2の①病院、②施設（具体的にどの施設にするか）、③自宅（どのような福祉サービス

を利用するかなども含めて) について、本人父親の介護方針として子ども数名の間で激しい対立があったケース

→推定相続人である兄妹間で激しい対立があり、個別に事務所で意見を聞いて後見人が調整せざるを得なかった。後見人に選任された当時、病院に入院中で、病院からは退院を求められ、各推定相続人からは、それぞれ希望する施設への入所又は自宅を強く主張された。自宅介護となるとしても、推定相続人のうち誰が中心的に関与するのか(どんなサービスを利用するのか、ケアマネジャーを誰にするのかなど)もすべて争いがあった。悩んだ時に、(それまで本人が意思表示することはほぼ無理だと判断していたが、念のため)本人意思を確認してみたところ(言葉はあまり発することはできなかったが、予想に反して身振り手振りでYESとNoは、はっきりと意思表示できた。)、明確に自宅に戻ることを希望したので、本人の意思を尊重し、後見人として、各推定相続人を説得して、結局自宅介護とした。

- ・資力がなく、現在ある預金を少しずつ費消している被後見人が、病気に起因する浪費を繰り返す(被後見人の認識からすれば身を守るために必要な出費だが、客観的には本人が存在すると信じ込んでいる危険は存在しないため、その物品やサービスへの出費は不要)な場合、本人に資力状況を良く理解していただき、毎月の生活費以上にはお金を送金できない旨を説明する(年に5~6回は本人にとって必要な物品やサービスの購入を巡って本人とかなり長時間話さなければならないので、非常に時間が取られる)。本人に何度も通帳の写しを送り、自らの財産状況を把握してもらっている。

- ・本人は和服が好きで、アパートに10着程度の和服を所有していた。しかし、施設からは和服を預かることはできないと告げられ、また一人暮らしもできずアパートを解約する必要があるだったので、何とか本人の知人を探して和服だけは破棄せず預かって頂いた。

- ・被後見人が知人友人との交際にあたり、知人友人の飲食代も負担しようとする場合に、どこまで許容するかで悩んだ

- ・被後見人は、寝たきりで、殆ど意思能力もなく、当職の質問にも、「分かる」、「分からない」と反応する程度。

骨折手術の際、万が一いわゆる植物状態になったら延命措置を行うかと医師から回答を求められた際、自分自身のことであれば延命措置は望まないと回答すると思うが、被後見人の命に関ることゆえ延命措置を行うと回答した。

- ・本人と疎遠となっている遠方に住む兄弟が死亡し、本人が第3順位相続人となった。相応の遺産(負債含む。)を相続することにつき、本人及び本人の親族らが死亡した兄弟と関わりたくない・相続放棄したいと希望したため、本人の意思確認、親族、家裁と協議を何度か重ねた上で、相続放棄するべきか否か決定した。

- ・2105年に保佐人に就職し2015年3月本人死亡で終了した事案である。本人は80代で訪問介護とデイサービスを利用して自宅で独居であったが、それなりに気ままな生活を送っ

ていた。福祉の関係者は手を焼いており、当初私に与えられた情報は「本人が認知症である。」でした。しかし、遠方に住んでいる長男は「昔と同じ。認知症ではない。」と言い、私の印象も認知症とは違うように思った。ただ極端な人格（変人の部類）の人ではあった。どちらかというと発達障害と精神障害が合併したようなタイプで、判断の結果がヘンテコでも、「それは判断力がないということではない。」とあって付き合うことにした。一方彼との毎日の付き合いに疲弊していた訪問介護事業者は、本人を説得して施設への入所スケジュールを組んで進めていき、めでたく（？）入所となりました。入所先が「認知症対応グループホーム」だったことには一抹の不安を覚えたが、一応本人は納得しての入所だと思っていた。

しかし、他人（しかも認知症の入所者）との共同生活ができるような性格でない本人は1か月ほどで「家に帰る。」となった。私としては「そんなに嫌なら帰らせてもいいのではないか。」と思いつつも、在宅サービスの復活に事業者から難色を示されることを考えると気が重く「もう少し様子を見る」の方を選択した。なんとか施設で落ち着いてもらえないかと、有料ヘルパーを頼んで自宅に日帰りする日をつくったり買い物や外食に同行してもらったりしたが、施設での生活は本人にとって大きなストレスだったのか、入所から3か月目に脳梗塞で救急搬送となった。急性期治療の後（左半身全麻痺の状態）をどうするという話になった時、私と本人の長男は「すごく変人の老人」という見解で一致していたので、「退院後は自宅で生活したい。」という本人の希望を実現する方向での話をしたが、主治医は自信満々で「認知症」と断じて、療養病床への転院以外に選択肢はないという態度であった。一方で、もし自宅で生活することになれば、車椅子対応にリフォームしたり、夜間泊まりの家政婦を手配するなど多額の費用を投入する必要があったが、本人の資力に照らせば不可能ではなかったにもかかわらず、本人は金を使うことは拒否した。「そんなことはしなくていいから、現状のままの自宅に帰せ。」となり、それは安全面で無理がある、ということになり、なんとか説得して療養病床に転院となった。その後は退院までの延々2年間、「自宅に帰りたい。」「環境を整えるための費用を投入すればOK。」「金は出さない。」「じゃあ無理」というやりとりが続いた。とうとう病院から「ベッドを空けて」と退院圧力がかかったときに「費用を投入して自宅に戻るか、老人ホームに入るか」の決断を迫り、病院のワーカー、看護婦、長男のねばりづよい説得により老人ホームに入所となった。私はそのホームとの契約に際して、「相当な変わり者の老人で手を焼くことは明らかだが、気を遣ってくれなくてよいので、好きなことをさせて放ったらかしにしてほしい。ストレスが溜まるとまた脳梗塞になりかねない。」と念押しして受け入れてもらった。老人ホームでは機嫌良く暮らしていたが（いるように見受けられた）、本当のところどうだったかは、分からない。入所から1年2か月で亡くなったが、ホームのスタッフも大変だったと思う。訴えはなくなっていたが、ずっと自宅に帰りたかったのではないか。どんな劣悪な環境で危険を伴っていても住み慣れた自宅で最期を迎えたいと本人は思っていたのに、それをあきらめざるを得ないようにしてしまったのかもしれない。本人がお金を惜しまなければしてあげられることはあったのに。などなど、色々考えています。あのとき、よく状況が把握できず流されてしまった自分は、経験とスキルが不足していた。もし私が今、この案件の保佐人になったなら、最初のグループホームへの入所を阻止するために努力する。

・介護度が上がってきたため、養護老人ホームから介護保険の施設に移動していかなくて

はならず、成年後見人がついたのだが、本人が施設の移動に納得せず、移ることができていない。現状ではまだ、何とか養護老人ホームが介護できているが、今後、さらに重度になってきた時に対応できなくなる可能性は高い。本人の納得をどのようにして得ればいいのか、関係者で苦慮している。

- ・在宅か施設入所かで、本人と親族の意見が分かれた場合に、本人の意向を尊重するために在宅を選択すると親族の協力が得られなくなってしまうことにつき、親族を説得するも拒絶された経験あり。

- ・被後見人は自宅に戻りたいと思っているものの戻れる状態ではなく、毎月の収支にそれほど余裕がなく流動資産も少ないケースで、自宅の維持費がかさむため処分したいものの、親族の意向もあり、処分ができない。

- ・健康状態が悪いにも関わらず、外出時に、膨大な食品を買い込む。医師が止めても聞かない。本人は、健康を害してももいいといっている。

- ・本人の考え（価値観）をどう理解していくか。

→関った時には認知症等により本人の価値観等がわからない。家族、周りの人がいればいいか、そんな存在の人もいないと自分の判断が本人の考えに沿っているのか、本人の利益になっているか悩むことがある。

- ・中国にいる妻と会いたい。中国に旅行に行きたいと言われた。

本人は実際に元気なときに何度も中国に行っており、中国に行きたがっていた。どうすべきか悩んだ。同後者の問題も含めて。

- ・本人が入院中に申立をして保佐人として受任した。受任時には、老人保健施設に入所していた。これは本人の意思ではなく、関係機関が会議で在宅は無理と判断し、入所させた。入所後本人は施設を脱走し、家に帰ってしまったこともあった。本人の意思を尊重し在宅に戻るよう話を進めたが、関係機関の理解を得られなかった。結果的には、施設を強制退去になり、現在は在宅でサービスを入れながら一人暮らしを続けている。

- ・低酸素脳症により全解除状態となり、言語でのコミュニケーションがとれない40代の方の生活について

入院していた病院の病室が非常に狭く、緊急時には絶対逃げ遅れてしまいそうな環境でリハビリ等も受けられず四肢の拘縮が進んでしまった。身障の施設の順番はまったくこず、介護保険申請は主治医から断られ、主治医からの病状説明すら「忙しい」を理由に受けられなかった。客観的にみると劣悪なので、何とか移れた方がいいのではと思っても、本人はどう思っているのか確認できなかった。

→日頃のネットワークを活用し、別の病院へ何とか転院し、最終的には特養へ入所。自己決定を尊重できたのか分からないが、表情が柔らかくなり笑顔も増えてきている。

・何度転んでも絶対自宅で暮らしたいという独居高齢者の在宅生活継続について

本人は転倒したときに自分で立ち上がれなくても家で過ごしたいと話す。現に自宅で転倒。自分で動けず立ち上がれなくても家で過ごしたいと話す。電話しても電話にでなかったため、ケアマネジャーと訪問。寒い時期であったが何時間も上記状態だったことがあった。

→危険と隣り合わせであることを分かっているながらも、どこまで本人の意思を尊重したらいいのか。本人の意思の尊重することが、身上監護という後見人の役割を全うすることになっているのか悩む。今は本人と本人をとりまく関係者と今考えられる最善のフォロー体制を組んで見守っている。これが正しいのかは分からない。

・余暇や旅行について

極力元気で自身の意見を言葉で述べられたり、少しの支えで移動ができるときに、その方がしたいということができるように支えていきたいと思っている。が、その本人のやりたいことを実行するのに現にある、または思いつくサービスが叶えられないときに悩む。

・認知症で高齢の女性に対して、在宅より、施設への生活を勧めるとき、騙すがごとく施設を体験していただく時がある。嫌がるなら家に帰すことを前提に行うが、結構施設での生活になじむことが多い。自分の意思を示すことが困難になっている人の意思を確認するのは常に難しい。試行錯誤しかないと考えている。

知的障害の方が住んでいるグループホームや福祉サービスに不備が色々あるが、本人はそこに一緒に住んでいる人達との人間関係をととても大事にしている、しっかりとした絆のようなものができている時、新しいグループホームへ変わる話が湧き上がった。本人は、今のままでいいというが、他の情報も入れるべきだと考えるが、上手く伝わるか、今でも仲間との関係をどう考えるか、本人が考えられるように伝えるのが難しい。

・保佐のケースで就任前から関りのある、不信人物に食品代金や借金返済として、年金支給日に年金額の7~8割を渡してしまっていた。支援者数名全員が渡しては駄目と言っても、本人は「悪い人ではない。」「古い付き合い。」と拒否し続けた。結果として、保佐人と被保佐人の対立となってしまう、被保佐人にとって、最も信頼できる存在であるはずの人間として、ジレンマが強かった。最終的には、自分の力量不足で本人に辛い思いをさせてしまっていることで、保佐人の交代をするべきと判断し、裁判所に申し立てた。

・本人（92歳）で、中国で婚姻した妻（約55歳）がいて、一度も来日したことがない（入管が拒否しているという話もある。）。婚姻無効又は婚姻取消訴訟も検討したが、国際的裁判管轄権が問題でありかつ本人の意思がぐらぐらしているので、訴訟を起こしても本人尋問で何を言い出すか分からない面もあり、訴訟提起はしていない。そのような中、本人は、婚姻を仲介した結婚相談所（日本人）から話を持ちかけられて中国へ行って妻と会いたい、しばらく中国で暮らしたいと言い出した。しかも、出発予定は4、5日後であるという。そして、結婚相談所からは、中国渡航費用（20万円）と中国での生活費（300万円程度）の費用を請求してきた。当職が電話で本人と話をし、中国へ多額のお金を持って行ったら、色々危険があるかも知れないと告げ、少なくとも急に出発するのではなく、しばらく準

備の期間をもって出発するように説得し、考え直すように告げたが、本人はどうしても行きたいと言って聞かなかった。そこで、もう一人の保佐人（複数受任の弁護士）とも相談し、悩んだが、そこまで妻に会いたいというのであれば、中国へ行かせよう、ただし、多額の費用は絶対に持たせない、必要があれば、当職宛に生活費を請求してもらえば、適正額なら支払うということにして、中国へ行くことを認めた。当職等から多額の金品を持たせないことを結婚相談所に伝えた。しかし、その後本人の気持ちが変わり、中国へは行かないと言い出したため、中国行きはキャンセルとなった。中国渡航のため、高級権のキャンセル料を負担したものの、事なきを得た。その後、本人は中国人妻から騙されたのであって、分かれないと言いつけ、二度と妻に会いたいとか、中国へ行きたいとは言わなかった。

- ・兄弟間でもめたことにより、母の成年後見の申立てがなされ、第三者（弁護士）が後見人となった。これまでの母の成年後見の意志により、認められていた生活費の負担、法事などの費用、不動産管理も認められなくなった。本人のこれまでの意思を尊重するための目安・仕組みが必要と感じる（任意後見が相当ですが、まだまだ知られていないため）。

- ・在宅独居であった本人の自宅不動産が内縁の亡夫名義だった。本人の預貯金も多くなかったので、内縁の夫死後 50 年に渡り居住していた不動産の名義を本人に移す（時効取得）ことを検討し、本人に説明し名義変更することについて意思確認を行った。何度か意思確認を行ったが内縁の夫名義のままにしておいて欲しいという意味は変わらなかったため本人の意思を尊重し手続きは行わなかった。

- ・長期に入院している精神障害のある方を介護保険のグループホームに退院してもらった。本人は、退院を拒否していたが、周囲の人の協力を得て、体験利用し入居した。穏やかに暮らしている。生活の環境は、病院とグループホームでは大変よくなり、本人の表情にも笑顔が見られる。いつ行っても、本人に会って触れあうこともできる。自己決定することを引き出すこと、あるいは本人の代わりに決定していくことの難しさ、大切さを感じたケースである。

- ・保佐人として、本人から財産管理（通帳の管理等）の業務ができるまで 1 年の期間を要した。家庭裁判所での調査員面接で説明した項目等は、理解不足か？思いが変わるため？職務が先へ進めない状態が続く。

→最終的に、本人管理の現金額を可能な限り手持ちとすることで折り合いをつけることとなる。

- ・ギャンブル依存症や浪費癖のある方に対しては週 1 回訪問してお金を渡しているが、渡すとすぐに使い果たしてしまい、お金が無くなったと連絡が入るといった状態が続いている。この様な方に対する支援として、財産を全て使い果たして生活保護を受給するのが果たして良い支援なのか（生保では現状の生活は維持できず、本人もそれを理解できなくなり混乱する状況が安易に予想できるのに、お金を渡し続けるしかないのか。）、自己決定の尊重の許容範囲について一定の基準も必要ではないかと考えている。

・本人やその支援者等と何度も話合う等して、本人の意向を尊重できるかをできる限り検討している。

・精神科に30年以上入院している70代前半男性のケース。病院から退院を推奨され、複数施設見学を試みたが本人は強い拒否を示し、精神的なストレスでさらに身体機能が低下した。客観的には精神病棟よりも施設での生活の方が適切で本人の利益である。後見人はしばらく悩んだが、(イチかバチかで)本人に意向を確認することなく見学に行った施設とは別の施設と入所契約し、速やかに退院入所を実行した。幸い穏やかに生活し生活の質も格段に向上した。結果よし(たまたま?)であった。

・補助人で対応している件である。本人は、自宅での生活を希望していたが、常時介護を必要とする方で、本人の財産状況では、在宅介護では対応できないため、本人と相談し、自宅近くの特養に入所し、施設職員の協力の下、本人が希望する時には、自宅に出かけられるようにした。本人は、空き家になっている自宅のことを気にしていたので、本人にどうしたいのか意向を聞いたところ、甥に自宅を譲りたいとのことで当職から甥に連絡をとって、本人に会いに行ってもらった。結局、甥は自宅を譲り受けることを拒んだので、本人は自宅を処分したいと考え始めているようだ。

・一人暮らしをさせるには危険な状態となっていた事案において、結果として、自宅から遠く離れた場所(息子さんの家の近所)の特別養護老人ホームが建設されたこともあり、転居してもらうことになった。移転の際には、本人に対し、一時的に場所を移転するという説明をして納得してもらった。本人は今となっては、自宅のことを忘れてしまったようで、戻りたいということもなく、入居施設で元気に暮らしているが、少し罪悪感が残っている。

・本人意思の尊重のベースに話をもっていくこと自体が難しい。知的障害を取り巻く、知人関与のケースを複数受任しており、対応に苦戦している。

・本人と何らかの方法でコミュニケーションがとれる場合には、本人とよく話し合っている。必要に応じてケース会議の開催を呼びかけて、日頃から関わっている支援者(ケアマネジャー、障がい者相談事業者、在宅・施設のサービス事業者、親族等)の意見を聞いたり、場合によっては支援者と一緒に本人の意向を確認したりする場合もある。本人の精神上の障害が重くてコミュニケーションをとれない場合は、本人がこれまでどのような対応をしていたか等を資料や親族等からの聴き取りにより本人の意思を推測して、可能な限りその意思を尊重して方針を決めている。

・判断能力が十分でないケースで、手術の同意については主治医より本人に何回も説明していただくことと主治医を含めた関係者とのカンファレンスにて意見を聴取して最終的に手術を行うこととなったが、手術がそのために遅れて、結局手術当日早朝にお亡くなりになられたことがある。

・在宅での生活が困難になってきた被後見人がどのタイミングで施設入所に踏み切るかについては、周囲の福祉専門職と本人の意向には相違があったため、かなり悩みました。もともと、施設入所を円滑にすすめるために後見申立てを行ったという事情もあったようだが、本人の気持ちを代弁することが大切であるとの信念のもとに、何度も本人や福祉専門職との話し合いの機会を持ち、最終的には本人より「家でひとりでいても寂しい。」という発言があったところから、その不安や孤独を解消するという目的でのお試しの施設入所を行うことになった。施設に入所してからもしばらく在宅の状態は維持し、帰りたくなったらいつでも戻れることを面会の度に本人に伝え、意向確認を行った。「施設が気に入ったので、もう家には帰らない。」と本人が話してくれるまで続けた。

・経済的に余裕があるとはいえない本人に対して、家族が「仕送り」としてお金を求めて、本人は「家族が好き」であるから渡したいと思っている。渡してしまうと日々の生活が苦しくなるという説明をしてもその意思は変わらず渡す。もらう家族は、それがないと生活をしていけないというが、浪費により生活費がなくなっていることが見受けられる。本人の意思のみに後見人等の判断を悩ませる要素がある場合はまだいいが、本人の思いを逆手にとるような関係性の中での判断がより支援を難しくしているように感じる。

・80歳代女性・保佐事例・親族なし、収入月20万円

足が悪く、介護サービスを利用すると生活費を含め月額40万円かかる。このまま行くと、預貯金2、3年で底をつきそうな状況である。本人は在宅を強く希望している。福祉関係者は施設入所を主張（その方が出費が減るから）という事例において、将来的にはどうしても施設入所が必要ということをも本人に何回も説明し、ショートステイなどを利用しつつ施設に慣れていただくから、施設に入所していただいたことがある。経済的にはこれでよかったのであるが、それでも、もう少し長く在宅生活を送ることができるような工夫はなかったかと考えることがある。

・娘から経済的虐待を受けていた高齢の母の被保佐人を務めた事案について、当初は母を特養に入所させ、娘との接触を断ち、年金などを確保することができていた（被保佐人も娘との接触を拒否していた。）が、被保佐人が癌になり、長期入院することになった際、娘に会いたい、娘のところに帰りたいたいと言い出した。

結局、被保佐人本人が娘に連絡を取り、居場所がばれてしまい、退院後、本人の強い希望により娘と同居させることとなった。その後、娘からは当職が管理する母の年金から自己の借金を返済するよう繰り返し求められたり、母の為だといって、高価なものを購入した代金を支払うようもとめられたりした（当然拒否しましたが）。

その後、娘が保佐の取消を求める審判の申立てを行い、裁判所の審判が下りたため、財産を娘に引継ぎ、業務を終了することになった。本件は後見ではなく被保佐人であったことや、経済的虐待事案であったため、どこまで本人の意思を尊重すべきか悩む事案であった。

・本人の自己決定の尊重というほどではないが、本人ならどのように考えるのかを悩んだ

事案がある。

【事案】本人が若年性アルツハイマー（50代前半：病気は相当に進行して意思疎通不能）で入院しており、夫は既に死亡し、1人息子（当時22歳）は引きこもり（精神科への通院歴なし）という事案において、本人は毎月の年金収入だけでは赤字であったが、夫からの相続財産が一千万ほどあり、母子で相続財産を少しずつ取り崩して生活していた。後見人就任後、本人名義の相続財産を管理し、1年近くは引きこもりの息子と会うこともできなかつたが、息子個人のお金が尽きてしまったことから会うことができた。

【取組】無職の息子には本人の財産から最小限の生活費を渡した上で、求職活動のためにハローワークに連れて行ったり、市役所で生活保護を受給させようとしたが、就労も長続きせず、生活保護も受給できない状態が今も続いている。本人（母）であれば、一人息子に経済的援助を継続するであろうと、現在も本人の財産を少しずつ取り崩して援助をしているが、数年後には相続した財産も無くなってしまふ。息子には滅多に会うことも叶わない状況の中、現在も本人ならどのようにするのかを模索しながらの後見業務である。

・問2の①～③について

①本人と話をする中で、介助付きの旅行を専門にしている業者に同伴してもらって東京に1泊で行くことになった（実現までにいろいろ紆余曲折あったが、何とか実現）。

②弟からの話の真否を確認しようとしていたところ、その話があったのは1回だけで、その後、本人から話が出ることはなくなった。

③50万というのは自分自身の感覚としては高額だと思ったため躊躇し、本人に収支と資産の状況を説明したところ、本人は、それなら30万にしようかと言ったので、同意することにした。ただ、あとで周りの人に聞いてみたところ、祖母から結婚祝いに50万くらいもらったという人もいて、自分の感覚だけを基準にしてはいけないと反省。20万くらいの差であれば、元々本人が考えていたとおりの50万でもよいかという気もしてきた。

・補助人で財産管理に関する代理権が付与されていなかった事案。

スーパーマーケットの閉店値引きセール等で食品を買いこみ、粗大ごみを取り込み、薬を重複して処方を受け、すべて溜め込んで捨てることを拒絶してゴミ屋敷化し、ネズミ等の害獣・害虫を繁殖させたもの。意向に反したが、支援者の協力を得て全て廃棄せざるを得なかつたが、本人との関係は破たんした。本人を取り巻くネットワークを構築できたので、買いたい・捨てたくないという本人の意向を否定しないようにしつつ、害獣・害虫の繁殖までには至らないように、ゴミ屋敷化を一定の限度に留められるように、緩やかに支援をして貰っている。

・本人が親から相続した不動産（実家）がある。本人は実家の家業を手伝っていた話を良くされるので思い出がある家だと思う。ただ、本人はかなり認知症の症状が重く、親族が近くにいないのでその家に住む事は考えられない。その家を見に行くことも難しく、見に行っても分からないであろうと思う。管理費用がかかるので売却を考えているが、これまで管理費用がかかっても保持（住まいとは別の不動産であった）していた本人の気持ちを考えるとそのまま保持した方がいいのかと悩む。

・知的障害のある高齢者である被後見人が、通所介護サービスの利用において、短期間に何度も事業所を変更することがあった。新たに利用を始めても、数回で行かなくなったりした。そのため、介護支援専門員に協力を仰ぎ、数か所の通所介護事業所の利用をいつでもできるように、複数の通所介護事業所に依頼している。

・問1の1の例では、銀行口座のカードを本人に、通帳を当職が保有することで本人が日常の生活費を出し入れできるようにした。本人には、役所の保健士さん、ケアマネジャー、ヘルパー、親族らで集まり、一日に使う金額を2000円までに抑えてもらうように説得し、それを維持してもらっていた。残高は、ヘルパーと当職で管理し、不足が出た場合は最低限の生活費を入れるなどの処理をしている。

・一人暮らしについて検討を行っている頃、生活していたグループホームの経営が市障害課の指定違反になり、指定の取り消しとなる。そのため、退所して引越しとなる。精神病院の看護師、障がい者支援センター、障がい者の事業所など検討を加え、アパート型のグループホームに引越しとなる。引越して1週間後、不安から不穏になり、精神状態が不安定となる。その為再び精神病院に入院となる。指定取り消しになり、生活する場所がなくなったので、本人の希望である一人暮らしの生活という形を取って不安にならないようにボランティアで顔なじみのスタッフを集めて支援を行ったが、それ以上の不安心理が働いてしまった。急ぎすぎたのか反省点はたくさんある。

・まずは本人が真意を話してくれる関係を構築する。その上で、よく話をしてから決めるべき状況になった場合、こちらの考えを伝えるときには、指導的ではなく丁寧に伝える。最終的にこちらの考えとは異なる結論に至った場合、それに従う。その結果、本人に不都合が生じた場合、このような状況に至ったことについて責めたりせず話し合い、今後のことを検討する。

・本人にとって、どんなことを行いたいのか意思表示をすることができないため、自己決定を尊重しているのかどうか、日々悩むことがある。

・80歳前半の独居の補助人をしているが、親族の関わりがまったくなく、うつ病の症状がある。目まい等の訴えがでて、買い物、調理が一人でできなくなったとき、補助施設の入所を考えることになったが、その施設選びを本人が決められず、補助人が施設見学に連れて行き、補助人の判断で施設を決めることとなった。

・私はこれまで小額な物品が主で大口の売買契約はあまり無く、施設等契約、財産分割が大きな業務であった。常に判断に迷うときは、本人の生活歴、思考、環境を考え、「もし本人なら・・・？」と本人の立場で決めたいと思っている。

・認知症、喘息、一人暮らし、小型犬を室内で飼っている。徘徊や近隣に対する迷惑行為はない。要介護3、訪問介護を毎日利用。週1回の成年後見人訪問時、冷蔵庫の中に食料が残っていても食べておらず、お腹が空いたと訴えることが多くなり、一日2回の訪問で

食事をしっかりとれるようにしてほしいをケアマネジャーに依頼した。しかし、ケアマネジャーから定時にヘルパーが訪問しても、受け入れ拒否があり、やむを得ず時間を変えてもう一度訪問することも増えてきている。二度目も拒否されたこともあるので、一日2回は対応できない。受け入れ拒否が多くのほかの事業所にも頼みにくい。保清面でも、約2年間入浴できていないし（やむを得ず成年後見人が清拭・着替えを本人の受け入れ状況を見て行っている）、飼い犬が室内で尿便をすることもあり、衛生状態も悪い。かろうじて拒否がないヘルパーが3月末で退職が決まった。

このような状況下では、在宅生活継続が限界ではないかと、ケアマネジャー・サービス提供責任者から話があり、成年後見人としてはケアマネジャーが手立てがないと言われるのならやむを得ないと判断した。そして、成年後見人単独やケアマネジャーと一緒に、あるいは大好きなヘルパーと一緒に本人に何度か説明をした。しかし、飼い犬を手放すことはできない。どんな悪い状況下であっても死ぬまでこの家で暮らす、どこにも行かないとはっきり言う。本人の意思が固く、主治医も本人の意思を尊重されるので、少しでも良い状況下で在宅生活を継続できるよう、サービス利用等を見直すことにする。大好きなヘルパーが退職した後、在宅継続を支援してくれるケアマネジャーに変え、訪問介護事業所も変更した。訪問の介護回数増（食事の確保・摂取促し、保清、選択、掃除）、自由契約の回数増（飼い犬の世話、本人と一緒にの食事）を進めているが、迷惑をかけたくないとヘルパーの援助を拒むので、今のところまだ目標を達成できていない。

- ・最初は気になっていたが、今は、本人の生命・身体の安全に直ちに支障がないレベルなら、本人の意向を尊重するようになってきている。

- ・意思表示が分かりづらい場合には、身近な人に同席してもらって一緒に意見を聴いてもらっている。

- ・元々活動的だったのに、急に認知症が進んだからか、何もしたくない、一日寝ていたい、という感じになってしまった方がおり、今の本人の自己決定を尊重すると「一日中寝ていたい。」になってしまうのだが、支援をすれば自分が昔好きだったことを思い出したりしてくれるのではないかと思い、医師等に相談する。その人の表面的な自己決定とは相反しますが、その人のお金で個別の支援をつけようとしているケースがある（無理矢理何かすることはしませんが、強く拒否されない以上は関わる予定でいるので、それでいいのかという気はしている。）。

- ・本人は、元の職場に復帰したいと考えているが、能力的に困難であると考えられた。本人に納得させるため、現在のリハビリ施設職員とともに、職場復帰のようなものを数時間体験してもらい、本人に対応できるか確認してもらった。

- ・健康的な日常生活に必要なエアコンや風呂設備の設置を、本人が不要と言って、受容しない。

- ・セルフネグレクトの事案で、本人が医療や福祉サービス、後見人の選任を拒否している

と本人の自己決定に従うことができない。悩ましいが、最終的には後見人の判断を優先せざるを得ないといまのところは考えている。

・後見人事案では、本人の意思が確認できないケースがほとんどであり、これまで親族などの意見を参考にしてきた。

保佐人（被後見人＝統合失調症）事案では、本人の状態が左右されるが、状態が落ち着いている場合は、できるだけ本人と電話・面談し、話を行い、本人の意思確認を行い、又は信頼関係の構築に努めるようにしている。

・本人が祖父から「もっと稼げる仕事先を紹介する。住むところも紹介する。成年後見は取消申立をするから無視して良い。」と誘いを受け、本人がその気になり、今の勤務先（障害者支援事業）を退職し、自宅の賃貸借契約やヘルパーの利用契約を勝手に解約した上で、転居届を出し、生活保護受給も打ち切ろうとしたことがある。早期に動きに気づいた支援者から連絡を受けることができたため、事情を確認し、勤務先や自宅貸主、ヘルパー事業所等に連絡を入れ、退職、解約を防ぐことができた。本人と面談し、翻意させることもできた。ただ、本人はこれまで辛い思いをさせられてきた家族であっても、愛情を持っており、連絡をもらえたり、優しくしてもらおうと純粋に嬉しく、相手の希望に沿おうとしてしまう。家族との交流自体を頭から否定することも、本人の精神面を考えれば相当でないように思い、対応に悩むことも多い。本人や支援者はもちろんだが、祖父や父からの当職宛の連絡にもなるべく対応し、意見交換はするようにしている。

・お金をあげるのが好きで、そのためのお金を手元におきたがる（補助の事案）。財産に余裕があるので、本人の意思を尊重し、月 5 万円程度は来訪者への小遣いをやることを容認している（裁判所にももちろん相談・報告している。）。

・保佐の事案で、本人の亡夫の遺産分割調停

本人以外の相続人（本人の孫）が居住する遺産物件の分割方法について、本人の意思を確認したところ、当該相続人が無償で取得して居住し続けることを同意する意思を表明し、当該相続人も調停において、従前より本人がそのような意志を表明していたことを強く主張して、代償金の支払いなく取得することを主張。しかし、客観的な本人の利益には明らかに反するし、本人が同遺産物件に居住しなくとも、自己に相続分があつて、代償金を請求する権利を有していることまで理解した上で、そのような意思を表明しているか疑問でもあつたことから、調停では同遺産物件の取得は望まないが、代償金の支払いを求めた結果、代償金を獲得する遺産分割調停の成立となった。

・本人は聴覚障がい者で、50 歳代の男性。行動力もあり、食費及び小遣いに月 18 万円を本人がカードで持つ口座に振り込んでいる。ギャンブルにはまりかけることもあつたため、月 1 回眼科検診の際の手話通訳者の同行支援を利用して、事務所に来てもらい、生活状況の勧告・相談をして、本人とのコミュニケーションをするようにしている。

・問 2 の二つめの事例につき問 5(2)のようにケースカンファレンスを少なくとも 10 回以

上は、開催しながら、専門医師の診断や意見も踏まえながら、リスクを低減するための手段を最大限検討し、慎重に判断した。結局は在宅で一人で生活し、大きなトラブルなく過ごしている。ケースカンファレンスは2か月に1回程度は実施している。

- ・入所する施設を迷った場合には、体験入所をしてもらい、本人の反応を見た。
- ・資産が潤沢な場合、本人の生きがい・趣味であれば、基本的には贅沢品（ブランド物）も購入してもらうようにした。裁判所には必要な経費であることをよく説明をした。
- ・まとまった金額の贈与（100万円）については、本人が今までもそしてきたとの親族の説明について裏付けがない以上、後見人としても判断できず、裁判所の判断を仰いだ（裁判所は、推定相続人がOKならよいとの回答をしてきた。）。
 - ・内縁の妻への生活費は、毎月、比較的多額の支出をしました。本人が意思表示をできない常況にある場合に、本人の推定的意思が推認されたこと、法定相続人にその旨を説明して明確な反対がなかったことによります。本人の推定的意思のみではなし得ないが、不利益を受ける法定相続人が明確に反対していないことをもってなし得る行為、という範疇が存在するように思います。
 - ・年金で十分な生活ができない親族への贈与につき、本人が意思能力が十分な時から贈与を続けていたことが通帳などから判明したため、将来にわたる継続的な贈与の意思が推定できると考え、贈与を認めたことがある。
 - ・小口で渡す生活費の金額、方法、期間について、社会福祉士、介護者、本人と一緒に集まって話しすることを1か月に1回ずつ続けている。
 - ・本人に初期の胃がんが発見され、医師の説明によれば早期に切除すれば存命率は高くなるということであった。本人は意思の説明の中で、100%上手くいくとは限らないというリスクを聞かされ、こわがり、手術はしないという。医師は一応リスクも説明するが、現在の医学では成功率が高いなど何時間も説得し、最終的に本人は納得したが、こういう場合はどうなのか。

・＜中度知的障害と重度身体障害を併せ持ち施設入所していた例＞

借入：本人を半ば脅す形（墓参りをさせない、実家に受け入れない、今後連絡を受け付けない、等）で親族が借金を申し入れた例。本人との継続面接では「お金を渡すのは悔しいが、帰る家（親族）を残しておきたい。」という意思が見えてきた。施設側は不承不承だったが、成年後見センターにも相談し、（本人の気持ちを尊重した）借金のルールを具体化しようと親族と話し合いを持つことにした。同じ時期に逆流性食道炎・肺炎で本人が緊急入院。医師から「原因はストレス」との説明を親族はじめ関係者全員が受けた。加えて後見人・施設側から（洗濯代・食費・有償ボランティア活用費等の入院にまつわる自己負担を考えると本人の障害年金のみの収入では）経済状況がぎりぎりであることを本人・親族

に伝えた。結局、親族は「どうせ本人の遺産が入るから（それまで待つ）」と言い残して、以後借金の申入れはなくなった（実際、外出等について受け入れを断られているが、実家に入れなくても墓参りや近隣を訪れることはできている。）。…本人自身が親族との関係で悩み、後見人がうまく調整ができなかったという反省の体験である。

- ・精神障がい者で、まだ若い方が「一人暮らしをしたい。」と言うが、これまでも地域トラブルを起こしたりして失敗している場合。

- ・知的障害があり、収支はマイナスだが、自分で貯めたお金でDVDデッキを買いたいと言われたとき。貯めた努力や生活の質の向上を考慮して、一緒に選んで買った。

お寺の会費や屋根の修理寄付について、今は施設に入っており、認知症で本人の判断はあいまいだったが、これまではお世話になっているお寺であり、死後も関わることから払った。

- ・本人が一人暮らしは困難もかかわらず、一人暮らしを希望したり、その他様々なことを希望したりする場合があるが、後見人や親族等からみても、おおよそ希望を叶えることが難しい事案については、親族やケアをする方と一緒にになって、本人と何度も協議を重ねるなどして、不満ながらもなんとか納得できるようにしている。

- ・資力のない知的障がい者の被後見人が衣服はある程度あるにもかかわらず購入したい旨を訴えるが、本人の資産からは無駄使いきれないことを理解してもらったこと。※話し合っただけで説得した。

- ・入院に際して、本人は判断できないにもかかわらず、医師が手術等の意的侵襲行為に対して後見人等（主に親族）が承諾しないと入院させられない旨を言われた時。※日頃協力的でない身内に医療同意者を書いてもらった。

- ・精神障害のある被後見人等が、精神病院に医療保護入院等していて、自宅などに帰りたいと意思表示をしてきた場合に、本人にその生活能力はないことに加え、概ね、身寄りがいないか、身内に引き取り方がいないかの場合が多く、本人の意思に反して病院にて入院生活をせざるを得ない場合など。※一人で住むには本人のリスクが高すぎて、今の所どうしようもない。

- ・浪費癖のある本人にどこまで出費を許すか。浪費することが本人のアイデンティティーであるともいえるので、それを尊重することと本人の財産が減って生活に窮することがないように財産管理することのバランスを図ることに苦慮した。将来的に財産がどのくらいで無くなるかなども一応の試算をした上で、本人に説明し、光熱費等の毎月決まって必要な支払いは後見人が行い、それとは別に毎月一定額（通常ならば多いと思うくらいのお金）を本人に渡し、そのお金は本人に自由に使えるようにしたが、渡したら直ぐに使ってしまい、次の支払いまで、督促の電話が何度も後見人に掛かってくるということの繰り返しであった。

また、別のケースでは、成年後見人の就任前に継続的に本人が息子に対して一定額的生活費を渡していたところ、成年後見人の就任後、息子から従前どおりの生活費の支払いを求められた。本人の意思も推認できなくはないケースであり、支出すべきか悩んだが、本人の家計収支に余裕がほとんどない状況であったことから、息子が母親（成年被後見人）の援助を受けなくても生活できるよう、息子に対して、債務整理や福祉行政サービスの利用等のアドバイスをを行った。

・後見開始審判にデパートで買い物し、審判後請求書が届いた事案。なお、購入商品は本人が持ち帰っており、実存するものと、その時購入した商品か、以前購入した商品化不明な状況。購入商品は、アクセサリーだが、貴金属や宝石が使用されており、数百万円。本人は、不動産を売却し、現金（預金）として、数億円を所持していたが、審判申込時には、1～2000万円程度の残高となっていた。なお、収入は駐車場収入があり、普通に生活すれば夫婦の施設費や生活費用は支払える。本人はアクセサリーを気に入っており、身に付けたり、服に付けている状況。話をすれば「これがかわいいでしょ。」と言ったりする。別のアクセサリーを自宅で見つけて、施設に届けると、「あっ、でてきたの。よかった」と言って記憶の中には、その存在を認識していた。請求書を払うことは可能であった。審判前の購入のため、一般的な法律構成で争うかどうか。本人はどう感じるか。本人に対する評価などを考えると商品返還してまで争うことを避けるべきだと判断し、支払いを行った事案がある（なお、本人は払う意思があった。）。

・在宅（一人暮らし）が難しくなってきたものの、本人が在宅を希望していたため、夜間にもヘルパーをつける等して24時間見守り体制をとるようにした。毎月相当額の赤字となっていたが、預貯金の許す範囲で、一定期間そうした取組を続けた。途中より施設へ移行した。

・親族による横領事案で、保佐人として選任され、自宅建物の明け渡し及び横領された金額の取り戻しについて、本人の意向で交渉を開始した。しかし、本人の意向で、横領金の取り戻しを中止するよう求められ、客観的には非常に多額にのぼる被害額であったこと、ほかの推定相続人からの交渉続行の強い要求との板挟みにあい、家裁と相談し、本人の意向を再度確認し、ほかの推定相続人と協議の上、中止した。

・同居の家族が、日中一人になってしまう被後見人を安全面からグループホームへ入所させたいが、被後見人本人の意思が「家で生活したい。」というものであった事例についてである。本人の意思が変わらないのであれば入所契約を行わないことを家族には明示した上で、本人の自宅で聴き取りを行い、グループホームに体験入所してもらった後に再度、本人に聴き取りを行い、家族と共に最後に聴き取りと事情の説明とを行ったところ、入所の意思を持っていただいた。

・被後見人であるが、後見人は選任されているものの、かなりしっかりとした意思表示ができる者であるため、物品の購入について、かなり充分な意向表明ができるので、それをどこまで尊重するか迷うことが多い。推定相続人が存在しない被後見人のため、今後の財

政面を考慮しつつ、できるだけ本人の意向に沿う方向で費用の支出を考えるようにしている。

・ Bさんは、60代前半、女性、知的障害、総合失調症により40年以上、精神病院に入院、人生の大半を閉鎖病棟で過ごす。教育、就労、結婚等の機会が奪われ、社会性が育まれないまま現在に至る。親族がなく、帰る家もなく、病院の生活だけがすべてである。

後見人受任当初、後見活動をどのようにすすめるのかよく分からなかったが、面会して会話を交わす中で、一定のコミュニケーションが可能、衣類、食事の好み等意思がはっきりしている一面も分かる。途中から面会日に外出を加え、ショッピング、障がい者施設の見学を重ねる。外出そのものには抵抗がなく生活の中の楽しみになってきている。笑顔があり、意思表示も増えてきている。当初、病院を退院することに抵抗があったが、徐々に外部の環境に関心が移ってきている。病院側（主治医）も当初、「後見人の役割は財産管理なので、余計なことはしなくてよい。」との見解であったが、「外出だけならOK。」に変化、最近では退院促進の流れの中で、「福祉施設」への移行も見えてくる。

・【被後見人（知的障害 A2）のお墓の改葬と建立の件】

知的障がい者施設の職員のお寺への改装と建立でしたので、利益相反になることと、検討委員会での意見により取りやめました。また、本人がお彼岸に墓参りに行くことを楽しみにしている為、墓参りの継続をすることが本人にとって「良し」と判断した。

・かなり重症の脱肛の病状のある被後見人（精神障害、知的障害）が手術を拒否しており、どう説明したものかと医療関係者と悩んでいる。

・保佐、金銭管理代理権ありの場合で、通帳類への保佐人設定を拒まれたため、当初は本人とともに銀行へ行き、徐々に信頼関係を作るなかで入院や入所などの機をとらえて保佐人設定をする通帳を増やしてもらった。

・多額の預貯金がありながら、廃屋のような御自宅でホームレスのような暮らしをされていた方を清潔と衛生が保たれた環境へ導くため、施設で寝泊りをしながら自宅、デイサービス、自宅、施設をパターン化し、施設でとまる動機付けとして「施設の掃除を手伝って欲しい」と役割を担ってもらった。それでも、御自宅と長年にわたり継続してきた暮らしに対して執着が強く、施設へいけない日が多々あった。3か月ほどたった頃、体調不良による不安を切っ掛けにして、施設の暮らしを受け入れられた。その際、本人は数か月間の出来事や後見人のことを忘れてしまったため、新たな関係を構築した。

・一緒に生活して世話をしてくれていた家族の死亡により、被後見人（知的障害）が急激に精神的に不安定となった。そこで、在宅生活を続けることは困難と判断し、施設入所を勧めた。しかし、絶対に嫌と言って聞かなかったため、相談員、ヘルパー、民生委員、市の福祉課、市社協と連携をして、頻回な訪問、福祉サービスの利用による環境整備を行った。数か月すると、被後見人が地域の支援者を受け入れ、地域も被後見人を気にかけるようになったことから、在宅での生活を続けられるようになった。

・本人は自宅での生活を希望していたが、ヘルパーをつけても自宅での生活が困難なレベルになっていた（認知症）。自己決定を尊重すべきか、自己加害防止を優先すべきかで悩んだ。

・資産・収入が多くはなく、赤字となるかならないか微妙な状況で、本人が必ずしも日常生活に必要とは言えない契約をし（ただし、本人の生活の向上には資する。）、本人がその契約に固執するような場合に、本人の自己決定を尊重するとその契約を取り消すことは困難と判断し、取消さなかった。また、同じ事案で、本人が生活保護の受給申請を拒否しており、これについても本人の自己決定を尊重し、申請していない。

・こちらの考えを押し付けるのではなく、本人の話をよく聞く。一度で決めるのではなく、数回にわたって話をする。羽毛布団の件は、在宅の後見人であるが、毎回お茶菓子を持参し、話しやすい雰囲気にした上で話をしている。

・通信機器の購入（毎月の通信料支払契約を伴う）は、収支が赤字となり、かつ、被後見人がまだ若いため、長期の赤字を大きくすることは危険であることから、親族を通じて説得し、断念してもらっている。

・障害の重い方の意思決定をどう支援していくかは、本人の利益となるのかを常に考慮しながら後見活動をしているが、その際の本人の経歴や生活歴等の情報収集の時間がとれない状況が悩みである。

・本人が遠隔地に居住用不動産を持っていたが老朽化しており、親族も維持困難で、介護費用捻出のために売却の必要があった。介護施設入所前も子供の家で同居して世話を受けており、一人での生活は不可能な状況であった。しかし、本人は不動産に執着していた。最終的には、親族や福祉関係者と協議し、本人には告げずに売却した。

・問2で前述の被後見人のケース。長年病院や施設内で生活し、社会生活を経験しないで高齢者となっているため、意欲増進目的で依頼された品の購入をし、面会時に持参することを継続してきたところ、同室の入所者が車椅子を購入したので、同じものをほしいと言われた。施設に関係する業者が扱う備品のため、購入依頼すればよく手間のかかる事柄ではなかった、10万円程度の高額商品である。本人は、月2～3万円の年金と生活保護が基盤の生活。私後見人の報酬は、5年間リーガルサポートに依頼し、昨年終了した。僅かの年金が40万円貯まったところで、生保を着られようやく今春から生保再開となったが、本人は金銭感覚に乏しく、後見制度についても理解が全く無く、私後見人を“役所の人”と認識している。同室の入所者の車椅子を見て欲求が出る程に社会性が育ったことを喜ぶべきか、最低生活限度の生保は成年後見制度利用を前提としていないので、安定した現状を成果として辞任すべきか悩んでいるとことである。

・本人（独居，高齢者）は家への思い入れ（執着）が強い方で，これまでも施設入所や転居等ありながら，結果的に短期間で今の自宅へ戻られた経緯があった。周囲（近隣住民，福祉サービス事業所，行政）からは在宅生活は限界という意見が聞かれていた。福祉サービスを利用し在宅生活を行っていたが，本人が福祉サービス事業所へ一度「自分は訳があり一人暮らしをしているが大変になってきた。施設へ入れないか。」という電話を入れたことがあった（利用しているヘルパー事業所へ電話された。）。意向はその都度変化は見られたが，その後，体力低下に伴い施設へ入所されたが，その電話の存在は施設入所を判断する上で一つの後押しとなった。

・問2 ケース2の案件

過去に首にタオルを掛けるなど，自殺行為を2回したことがあるため精神病院に入院歴のある統合失調症の80代の女性のケース。娘ら（娘も精神疾患がある）が過去の経験から”母親は，木の芽時で人の悪口をいうようになると，希死念慮が強くなる”と思い込み，後見人と施設に相談なく精神科に入院させた。しかし，事実確認のため後見人が主治医と会ったところ，家族の説明が事実と異なる点を確認され，本人の意向確認すると「入院したくない。施設がいい。帰りたい。」と言われたため入院取消しとなった。その後，娘らに強く非難され，「後見人を解任させたい。」等言われた。しかし，本人が穏やかに施設で安定した生活を送っているため，非難されることはなくなった。

・財産管理委任契約，任意貢献契約している方について，いまだ後見開始前であったが，本人が株取引を欲している時期があり，私の知らない間に1000万円程使って株取引をしたことがあった。そのときは，判断能力がないことを取引先に訴えて，やっとなんかすることができたが，非常に苦労した記憶がある。

・本人の意思確認がまったくとれない・ご家族の関わりもない方のケースの判断について 本人のリアクションがない・コミュニケーションがとれないので，常に「これでよかったのか？」という疑問が残る。

・旅行に行きたいので，旅行費の請求があった。月に16万円程自由に使える金銭があるので，そこから支出するよう計画をしてみたらどうかと話し合い，結局旅行費はお小遣いを貯めて行うこととなった。

・親の納骨を本人が気にしていたので，納骨堂を探し，良い所が見つかったので，本人と本人の叔母を連れて見に行き，本人がすごく気に入ったので納骨した。納骨堂購入には100万円程かかったが，本人が大変安心した。

・胃ろうの判断について

主治医や看護師，ケアマネジャー従前長年入所していた施設の看護師長や本人と関りの深かった事務局スタッフなど本人のかかわりのある方全員に集まってもらい，協議して胃ろうはせず，経鼻経管栄養にすることに決心した。

・本人が自宅での生活を希望していたが、IH ヒーターで木を燃やすなどの行為が何度もあり、在宅は困難となった。施設入所しかないということになったので、本人と複数回面談し、何とか施設に入所することを納得してもらった。

・精神障害 1 級の在宅一人暮らし、福祉サービス一切拒否の方の自宅がごみ屋敷になっており、後見人として不要な物やごみの処分を進めたかったが、本人はごみではない、自分で片付けると言っても片づけが進まなかった。本人は後見人以外の入室や関わりを拒絶していたので、2 週に 1 回の訪問時に一つずつ物を本人に確認しながら、一緒に少しずつごみを処分した。その後なんとか水周りだけは業者にしてもらうことに同意してもらい、キッチン、トイレ、風呂などは業者に清掃してもらった。

・後見人の子ども（50 歳代）から、癌になった別の子ども（50 歳代）に対して 50 万円の見舞金を出してほしいと言われた事案。

複数の親族から聞き取りをし、以前にも高額な見舞いをしていたことから、本人の意思を押し量り、裁判所にも相談の上、見舞金を出すことにした。

・子どもからの身体的、経済的虐待への対応として、補助人に就任した。本人名義の自宅を売却して子どもとは別れて生活し、売却代金を生活資金にあてていく、というのが本人の当初の希望であり、そのための同意権、さらに財産管理についてはほぼすべての行為に代理権を付けた。ところが、補助人就任後、自宅を売却されて居所を失うことを恐れた子どもが、本人を懐柔した結果、本人は、本人名義の自宅を子どもに贈与したいと言い出した。贈与の必要性について本人と話し合いをしたが、本人は、贈与の手続きを取ってくれないのかと、補助人である当職を攻撃するようになった。さらに、子ども、本人、当職、福祉関係者とのカンファレンスの際、本人は、贈与に反対する当職と、贈与をさせたい子どもとの板挟みからか、突然果物ナイフを取り出し、自傷行為に及ぼうとした。自傷行為は阻止したが、本人は銃刀法違反で逮捕された。裁判所とカンファレンスをした結果、補助人は辞任するしかないであろうという結論になった。

・知的障害でタバコ依存症の男性。毎月数万円をタバコに使用し、収支は毎月ぎりぎりの状態。かかりつけ医師からは肺の状態が非常に悪いとドクターストップがかかった。関係者で協議し、電子タバコを購入することで禁煙をすることを決めた。本人も了解した。

・後見人選任のときには、すでに奥さんとは別居していた。親族の話によると、奥さんはひどい人だから、本人と会わせないでほしいと言われていた。しかし、奥さんと連絡が取れ、数年ぶりに本人と再会した時、本人がすごい嬉しそうな対応をした。本人は、失語のため、まったく話せないで、本人の過去と意思はわかりませんが、奥さんと会ったときの反応から推測して、施設の福祉職と協議して、今後も面会をしてもらうことにした。

・施設入所の被後見人について、放火癖があるため、居室に鍵をかけるという身体拘束をするよう依頼されており、話し合いで少しずつ解除していくことになっているが、本人が今すぐに鍵をかけないようにしてほしいと要望している。話し合いをして、放火癖のため

に受け入れしてくれる施設が他に見つからなかったこと、現在の施設で居室に鍵をかける以外は問題なく生活できていること、信頼関係を積み上げて解除していく方向であることなどを話して納得してもらったが、毎月身体拘束の同意書を書くたびに何か方法はないかと考える。

- ・病院に長期入院して今後も自宅での生活は困難と思われる方で、自宅の売却の話をしたところ頑強に反対されて、売却していいものかどうかかなり悩んだケースがありました。最終的には本人の同意がないまま裁判所の許可を得て売却しました。

- ・長期間施設で暮らす知的障害の被後見人に対し、要望等を尋ねるも経験の乏しさから生活に対する要望がなく、施設スタッフに対しても要望等自ら訴えることがない。施設にしても本人が何も要求しないということが、生活に満足していると忖えている。自己決定を引き出すためには、まずは本人が様々な経験を持つことからのスタートが必要となり、施設に後見人としてそこを理解してもらい、在宅と同じような豊かな経験を求めるために、有償ボランティア等の導入を提案したが上手く行っていない。

以上